

**KEFAHAMAN DAN PENGLIBATAN PELAJAR DALAM
PUSAT RAWATAN ALTERNATIF: KAJIAN DI
POLITEKNIK PORT DICKSON**

NORMARLINA BINTI MOHAMAD LUTPI

**AKADEMI PENGAJIAN ISLAM
UNIVERSITI MALAYA
KUALA LUMPUR**

2022

**KEFAHAMAN DAN PENGLIBATAN PELAJAR DALAM
PUSAT RAWATAN ALTERNATIF: KAJIAN DI
POLITEKNIK PORT DICKSON**

NORMARLINA BINTI MOHAMAD LUTPI

**DISERTASI DIKEMUKAKAN UNTUK MEMENUHI
KEPERLUAN IJAZAH SARJANA SYARIAH**

**AKADEMI PENGAJIAN ISLAM
UNIVERSITI MALAYA
KUALA LUMPUR**

2022

**UNIVERSITI MALAYA
PERAKUAN KEASLIAN PENULISAN**

Nama: Normarlina Binti Mohamad Lutpi

No. Pendaftaran/Matrik: IMA170001

Nama Ijazah: Ijazah Sarjana Syariah

Tajuk Kertas Projek/Laporan Penyelidikan/Disertasi/Tesis ("Hasil Kerja ini"):

Kefahaman dan Penglibatan Pelajar Dalam Pusat Rawatan Alternatif : Kajian di Politeknik Port Dickson.

Bidang Penyelidikan: Fiqh (Sains Kemasyarakatan)

Saya dengan sesungguhnya dan sebenarnya mengaku bahawa:

- (1) Saya adalah satu-satunya pengarang/penulis Hasil Kerja ini;
- (2) Hasil Kerja ini adalah asli;
- (3) Apa-apa penggunaan mana-mana hasil kerja yang mengandungi hakcipta telah dilakukan secara urusan yang wajar dan bagi maksud yang dibenarkan dan apa-apa petikan, ekstrak, rujukan atau pengeluaran semula daripada atau kepada mana-mana hasil kerja yang mengandungi hakcipta telah dinyatakan dengan sejelasnya dan secukupnya dan satu pengiktirafan tajuk hasil kerja tersebut dan pengarang/penulisnya telah dilakukan di dalam Hasil Kerja ini;
- (4) Saya tidak mempunyai apa-apa pengetahuan sebenar atau patut munasabah bahawa penghasilan Hasil Kerja ini melanggar suatu hakcipta hasil kerja yang lain;
- (5) Saya dengan ini menyerahkan kesemua dan tiap-tiap hak yang terkandung di dalam hakcipta Hasil Kerja ini kepada Universiti Malaya ("UM") yang seterusnya mula dari sekarang adalah tuan punya kepada hakcipta di dalam Hasil Kerja ini dan apa-apa pengeluaran semula atau penggunaan dalam apa jua bentuk atau dengan apa juga cara sekalipun adalah dilarang tanpa terlebih dahulu mendapat kebenaran bertulis dari UM;
- (6) Saya sedar sepenuhnya sekiranya dalam masa penghasilan Hasil Kerja ini saya telah melanggar suatu hakcipta hasil kerja yang lain sama ada dengan niat atau sebaliknya, saya boleh dikenakan tindakan undang-undang atau apa-apa tindakan lain sebagaimana yang diputuskan oleh UM.

Tandatangan Calon

Tarikh: 07/10/2022

Diperbuat dan sesungguhnya diakui/di hadapan,

Ta

Tarikh: 07/10/2022

Nama:

Jawatar

KEFAHAMAN DAN PENGLIBATAN PELAJAR DALAM PUSAT RAWATAN ALTERNATIF: KAJIAN DI POLITEKNIK PORT DICKSON

ABSTRAK

Rawatan alternatif telah diiktiraf dalam Islam dan juga dalam proses penguatkuasaan Akta PT&K 2016 secara berfasa oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia. Namun begitu, terdapat beberapa perkara yang sering menjadi perhatian dalam kalangan orang awam terutamanya para pelajar yang berasa keliru akan amalan pengobatan Islam. Jadi, pelaksanaan kajian ini adalah bagi menjawab empat objektif seperti berikut : i) menjelaskan konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif, ii) mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar dalam rawatan alternatif, penglibatan pelajar sebagai pesakit dan pelajar rawatan alternatif Islam, iii) menganalisis tahap pemahaman pelajar terhadap rawatan alternatif Islam, dan iv) menganalisis pengaruh pengetahuan dan penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam. Metodologi yang diguna pakai membabitkan kaedah kuantitatif dan kualitatif. Bagi kaedah kualitatif, kajian perpustakaan, pemerhatian dan temu bual telah digunakan bagi mengumpul data. Manakala bagi kaedah kuantitatif pula, soal selidik telah menjadi instrumen dalam kajian ini. Responden dalam kajian ini meliputi para pelajar di Politeknik Port Dickson daripada pelbagai bidang pengajian di pelbagai jabatan. Secara keseluruhannya hasil kajian telah mendapati faktor-faktor penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif berada di tahap yang baik. Pemahaman mereka terhadap hukum hakam dan kaedah perubatan Islam juga berada di tahap baik. Manakala terdapat hubungan pengetahuan dan penglibatan sebagai pelajar tetapi hubungan tersebut berada di tahap yang lemah. Kajian ini memberi impak kepada Jabatan Pendidikan Politeknik dan Kolej Komuniti yang memerlukan penambahbaikan kurikulum berkaitan akidah oleh Seksyen Pembangunan dan Penilaian Kurikulum (SPPK) dan keperluan kepada pemantauan yang lebih oleh

pihak bertanggungjawab dalam mengekang penglibatan para pelajar terhadap bidang perubatan yang tidak patuh kepada syariah.

Kata kunci: kefahaman, penglibatan, pelajar, rawatan alternatif, perubatan Islam

Universiti Malaya

THE UNDERSTANDING AND INVOLVEMENT OF STUDENTS IN ALTERNATIVE TREATMENT CENTRE: A STUDY AT PORT DICKSON POLYTECHNIC

ABSTRACT

Alternative treatment has been recognized in Islam and also in the process of enforcing the PT&K Act 2016 in phases by the Malaysian Ministry of Health. However, there are several things that often attract the attention of the general public, especially students who feel confused about the practice of Islamic medicine. So, the implementation of this study is to answer four objectives such as: i) explain the concept of Islamic medicine as an alternative treatment, ii) examine the factors that influence the involvement of students in alternative treatment, the involvement of students as patients and students of alternative Islamic treatment, iii) analyze the level students' understanding of Islamic alternative treatment, and iv) analyzing the influence of students' knowledge and involvement on Islamic alternative treatment. The methodology used uses quantitative and qualitative methods. For qualitative methods, observational library research and interviews were used to collect data. As for the quantitative method, the questionnaire has become an instrument in this study. Respondents in this study include students at Port Dickson Polytechnic from various fields of study in various departments. Overall, the results of the study have found that the factors of student involvement in alternative treatment are at a good level. Their understanding of Islamic law and medical methods is also at a good level. While there is a relationship between knowledge and involvement as a student but the relationship is at a weak level. This study has an impact on the Department of Polytechnic Education and Community College which requires improvement of the faith-related curriculum by the Curriculum Development and Evaluation Section (SPPK) and the need for more monitoring by those responsible in curbing the improvement of students involvement in the field of medicine that is not compliant with sharia.

Keywords: understanding, involvement, students, alternative treatment, Islamic medicine.

Universiti Malaya

PENGHARGAAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji bagi Allah SWT, Tuhan seluruh alam, selawat dan salam buat junjungan mulia Rasulullah SAW, ahli keluarga dan sahabat Baginda. Alhamdulillah saya sangat bersyukur kepada Allah SWT atas nikmat iman, Islam, ilmu dan kesihatan yang dianugerahkanNya kepada saya sepanjang kajian ini dilakukan.

Sekalung penghargaan dan terima kasih diucapkan kepada Dr Rushdi Bin Ramli selaku penyelia yang banyak memberikan tunjuk ajar, idea kepakaran, berkongsi ilmu, memberikan nasihat yang berguna dan memudahkan segala urusan saya. Sekalung penghargaan ditujukan buat seluruh warga Akademi Pengajian Islam, kakitangan di Bahagian Ijazah Tinggi, kakitangan akademik dan staf sokongan di Jabatan Fiqh dan Usul serta sahabat-sahabat Pascasiswazah Akademi Pengajian Islam yang terlibat secara langsung atau tidak langsung sepanjang saya menyempurnakan kajian ini.

Terima kasih tidak terhingga diucapkan kepada Kementerian Pengajian Tinggi (KPT) kerana telah memberikan biasiswa dan kemudahan cuti belajar untuk saya membuat kajian ini. Tidak lupa juga kepada staf di Jabatan Pendidikan Politeknik dan Kolej Komuniti (JPPKK) serta Politeknik Port Dickson kerana membenarkan saya membuat kajian disini. Terima kasih kepada Pengarah, warga Politeknik Port Dickson dan para pelajar kerana membantu saya dalam memudahkan proses pengutipan data di Politeknik Port Dickson. Terima kasih juga diucapkan kepada Darussyifa' Negeri Sembilan dan Jabatan Mufti Kerajaan Negeri Sembilan. Tanpa bantuan dan sokongan semua kajian ini mungkin tidak dapat diselesaikan.

Segunung penghargaan saya tujukan kepada suami tercinta; Ahmed Mohamed Seifeldeen yang tidak putus mendoakan saya, menjadi tulang belakang saya, memberikan

galakan, kata-kata semangat, bersabar mengharungi cabaran dan membantu saya dalam banyak urusan. Sekalung penghargaan terima kasih dan dedikasi khas saya berikan buat almarhum ayah saya Mohamad Lutpi Bin Mansor dan juga emak saya Manis Binti Sidin atas segala jasa dan pengorbanan mereka yang telah mendidik dan menyokong saya. Tidak lupa juga kepada ibu mertua saya iaitu Rafia Abdelhamid, adik-adik saya iaitu Nor Fadilah, Nazurah, Abdul Hakim, Abdul Hafiz, Nur 'Aisyah Al-Humaira', Nurhikmah Az-Zahra', Abdul Wafi, Muhammad Syawal, Nurul Syuhada, Nasrullah, Mohammad Mansor Ruddin dan Balkis. Tidak lupa juga kepada adik-adik ipar. Terima kasih juga ditujukan kepada rakan-rakan seperjuangan yang sama-sama membantu dalam proses kajian ini dan memberikan sumbangan idea serta berkongsi pengalaman.

Akhir sekali terima kasih kepada semua yang terlibat dalam proses kajian ini sama ada secara langsung atau tidak langsung. Saya tidak dapat menyebutkan semuanya satu persatu di ruangan yang sangat terhad ini. Semoga Allah SWT memberkati kita dan memberikan kebaikan di dunia dan akhirat kepada kalian semua.

Saya berdoa moga Allah SWT mengampuni segala kekurangan dan kesilapan saya sepanjang kajian ini dilakukan. Semoga kajian ini dapat memberi manfaat kepada semua dan menjadi saham akhirat buat saya kelak. *Jazākumullahu khairan jaza'*.

Sekian, terima kasih.

Normarlina Binti Mohamad Lutpi

17051200/1 / IMA170001

41, D'latania, Taman Bandar Senawang, 70450 Seremban, Negeri Sembilan

marlina_lutpi@yahoo.com

19 Oktober 2021

12 Rabiulawal 1443H

ISI KANDUNGAN

PERAKUAN KEASLIAN PENULISAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	v
PENGHARGAAN	vii
ISI KANDUNGAN	ix
SENARAI GAMBAR RAJAH	xv
SENARAI JADUAL	xvi
SENARAI SIMBOL DAN SINGKATAN	xviii
SENARAI TRANSLITERASI	xx
BAB 1: PENDAHULUAN	1
1.1 PENGENALAN.....	1
1.2 LATAR BELAKANG KAJIAN.....	1
1.3 PENYATAAN MASALAH KAJIAN.....	2
1.4 PERSOALAN KAJIAN	12
1.5 HIPOTESIS KAJIAN	12
1.6 OBJEKTIF KAJIAN.....	12
1.7 KEPENTINGAN KAJIAN.....	13
1.8 DEFINISI TAJUK	14
1.8.1 Penglibatan	14
1.8.2 Pelajar.....	14
1.8.3 Rawatan Alternatif.....	14
1.9 SKOP DAN BATASAN KAJIAN	15
1.9.1 Batasan respon kajian:	15
1.10 KERANGKA ATAU LANDASAN KAJIAN.....	16

1.11 SOROTAN LITERATUR	16
1.12 METODOLOGI KAJIAN.....	25
1.13 KAEDAH ANALISA DATA	27
1.14 SISTEMATIKA KAJIAN.....	27
1.15 KESIMPULAN	28
BAB 2: KONSEP PERUBATAN ISLAM SEBAGAI RAWATAN ALTERNATIF	
.....	29
2.1 PENGENALAN.....	29
2.2 DEFINISI PERUBATAN ISLAM	30
2.3 JENIS PENYAKIT MANUSIA	31
2.3.1 Penyakit Rohani atau yang terdapat pada hati.....	31
2.3.2 Penyakit Jasmani	32
2.4 HUKUM PERUBATAN ISLAM.....	33
2.4.1 Hukum Berubat dengan Bomoh, Pawang dan Dukun	33
2.4.2 Hukum Memakai Tangkal, Azimat dan Wafak	34
2.4.3 Hukum Bacaan Ruqyah dengan Jampi Serapah	35
2.4.4 Hukum Memberi Upah	39
2.4.5 Hukum Meminta Pertolongan Jin.....	40
2.5 DISIPLIN PERUBATAN ISLAM	41
2.5.1 Perawat	41
2.5.2 Kaedah Rawatan	48
2.5.3 Bahan-bahan Rawatan	51
2.6 PERKARA-PERKARA YANG BERTENTANGAN DENGAN PERUBATAN ISLAM	53
2.6.1 Perawat	53
2.6.2 Kaedah Rawatan	54

2.6.3 Bahan-bahan Rawatan	56
2.6.4 Sumber Bacaan	57
2.7 FAKTOR-FAKTOR PENGLIBATAN DENGAN RAWATAN ALTERNATIF	57
2.8 KESIMPULAN.....	59
BAB 3: POLITEKNIK PORT DICKSON.....	61
3.1 PENGENALAN.....	61
3.2 POLITEKNIK MALAYSIA.....	61
3.3 SEJARAH POLITEKNIK PORT DICKSON (PPD)	64
3.4 PENGENALAN POLITEKNIK PORT DICKSON.....	64
3.4.1 Visi dan misi Politeknik Port Dickson	65
3.5 JABATAN INDUK	67
3.5.1 Jabatan Kejuruteraan Awam (JKA).....	67
3.5.2 Jabatan Kejuruteraan Elektrik (JKE)	67
3.5.3 Jabatan Kejuruteraan Mekanikal (JKM)	67
3.5.4 Jabatan Perdagangan (JP).....	68
3.6 JABATAN SOKONGAN.....	68
3.6.1 Jabatan Pengajian Am (JPA).....	68
3.6.2 Jabatan Matematik Sains dan Komputer (JMSK).....	69
3.7 KURIKULUM TERKINI PENDIDIKAN ISLAM DI POLITEKNIK PORT DICKSON.....	69
3.7.1 Etika dan Peradaban.....	69
3.7.2 Sains Teknologi Dan Kejuruteraan Dalam Islam	69
3.7.3 Pengajian Islam	70
3.8 KESIMPULAN.....	70
BAB 4: METODOLOGI KAJIAN	71

4.1 PENDAHULUAN	71
4.2 REKA BENTUK KAJIAN	71
4.3 PENDEKATAN KUALITATIF	73
4.3.1 Kaedah Pengumpulan Data	74
a) Kaedah Perpustakaan	74
b) Kaedah Temu bual	74
c) Kaedah Pemerhatian	75
4.3.2 Kaedah Analisis Data	76
A) METODE INDUKTIF (KHUSUS KEPADA UMUM)	77
4.4 PENDEKATAN KUANTITATIF	77
4.5 PEMBINAAN INSTRUMEN KAJIAN (BORANG KAJI SELIDIK)	79
4.5.1 Peringkat Pertama (Penstrukturan Borang Kaji Selidik)	81
4.5.1.1 Bahagian Soal Selidik	81
4.5.2 Peringkat Kedua (Kesahan dan Kebolehpercayaan)	85
4.5.2.1 Kesahan (<i>Validity</i>)	85
4.5.2.2 Kebolehpercayaan (<i>Reliability</i>)	87
4.6 KAJIAN RINTIS	88
4.6.1 Kesahan dan kebolehpercayaan instrumen kajian	89
4.7 LOKASI KAJIAN	90
4.8 POPULASI KAJIAN	91
4.9 PROSEDUR PEMILIHAN SAMPEL	92
4.10 KAEDAH PERSAMPELAN	94
4.11 PROSES PENGUMPULAN DATA	95
4.12 ANALISIS DATA	96
4.13 PROSEDUR KAJIAN	97
4.14 KESIMPULAN	98

BAB 5: ANALISIS KAJIAN	99
5.1 PENDAHULUAN	99
5.2 PERNYATAAN PERSOALAN KAJIAN LAPANGAN	100
5.3 LATAR BELAKANG RESPONDEN.....	100
5.3.1 Jantina.....	101
5.3.2 Bangsa.....	101
5.3.3 Umur.....	101
5.3.4 Status Perkahwinan	102
5.3.5 Program Pengajian.....	102
5.3.6 Jabatan.	103
5.3.7 Semester.....	103
5.3.8 Jenis Sekolah Menengah.....	104
5.3.9 Sosioekonomi	105
5.3.10 Akaun di Media Sosial	105
5.4 PENGETAHUAN PELAJAR TERHADAP KONSEP PERUBATAN ISLAM.....	106
5.5 FAKTOR-FAKTOR PENGLIBATAN PELAJAR TERHADAP RAWATAN ALTERNATIF ISLAM.....	110
5.5.1 Kesimpulan.....	118
5.6 PENGLIBATAN PELAJAR DALAM RAWATAN ALTERNATIF ISLAM.....	119
5.6.1 Penglibatan Pelajar Sebagai Pesakit Rawatan Alternatif Islam.....	119
5.6.2 Penglibatan Pelajar Sebagai Pelajar Rawatan Alternatif Islam	125
5.7 KEFAHAMAN PELAJAR TERHADAP RAWATAN ALTERNATIF ISLAM (HUKUM DAN KAEDAH).....	131
5.8 UJIAN KORELASI	136

5.8.1 Hubungan Pengetahuan dan Penglibatan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam...	136
5.9 PENDEKATAN KUALITATIF	138
5.10 KESIMPULAN	138
BAB 6: PENUTUP	141
6.1 PENDAHULUAN	141
6.2 PERBINCANGAN	141
6.3 SUMBANGAN KAJIAN	156
6.4 CADANGAN DAN SARANAN.....	157
6.4.1 Cadangan kepada Jabatan Fiqh dan Usul	158
6.4.2 Cadangan kepada pihak Akademi Pengajian Islam Universiti Malaya.....	158
6.4.3 Cadangan kepada Kementerian Pengajian Tinggi.....	158
6.4.4 Cadangan kepada Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Komunikasi dan Multimedia Malaysia / FINAS	159
6.4.5 Cadangan kepada Seksyen Pembangunan dan Penilaian Kurikulum (SPPK), JPPKK.	160
6.4.6 Cadangan kepada Politeknik Port Dickson.....	161
6.4.7 Cadangan kepada para pensyarah Pendidikan Islam	162
6.4.8 Cadangan kepada para pelajar	163
6.4.9 Cadangan khas untuk kajian selanjutnya	164
6.4.10 Cadangan kepada semua pihak	165
6.5 PENUTUP	166
BIBLIOGRAFI.....	167
LAMPIRAN.....	178

SENARAI GAMBAR RAJAH

Rajah 1.1: <i>Page</i> Bhatamim dalam <i>Facebook</i>	3
Rajah 1.2: <i>Page</i> Rawatan Islam Port Dickson dalam <i>Facebook</i>	6
Rajah 1.3: Kerangka Kajian.....	16
Rajah 3.1: Lokasi Politeknik Port Dcikson.....	65
Rajah 3.2: Carta Organisasi Politeknik Port Dickson.....	66
Rajah 4.1: Proses Metode Induktif.....	77
Rajah 4.2: Proses Metode Deduktif.....	77
Rajah 4.3: Proses Kajian Tinjauan.....	79
Rajah 4.4: Pembahagian Aspek Bagi Pemboleh Ubah Penglibatan.....	80
Rajah 4.5: Pembahagian Aspek Bagi Pemboleh Ubah Pemahaman Atau Pengetahuan.....	80
Rajah 4.6: Ringkasan Prosedur Kajian.....	97

SENARAI JADUAL

Jadual 1.1: Statistik Bilangan Pelajar di Politeknik Port Dickson Tahun 2017.....	7
Jadual 3.1: Senarai Politeknik di Malaysia Berdasarkan Kategori.....	62
Jadual 3.2: Kursus Yang Ditawarkan di bawah Unit Pendidikan Islam, PPD.....	69
Jadual 4.1: Senarai Informan Melalui Temubual.....	75
Jadual 4.2: Keterangan Item Bahagian A.....	82
Jadual 4.3: Pecahan Borang Kaji Selidik Bahagian B.....	82
Jadual 4.4: Pecahan Borang Kaji Selidik Bahagian C.....	83
Jadual 4.5: Pecahan Borang Kaji Selidik Bahagian D.....	84
Jadual 4.6: Pecahan Borang Kaji Selidik Bahagian E.....	85
Jadual 4.7: Senarai Pakar Yang Terlibat Dalam Penyemakan Borang Kaji Selidik.....	86
Jadual 4.8: Nilai Kebolehppercayaan Setiap Konstrak.....	90
Jadual 4.9: Pecahan Bilangan Pelajar Muslim di PPD.....	92
Jadual 4.10: Jadual Penetapan <i>Krejcie</i> Dan <i>Morgan</i> (1970).....	93
Jadual 5.1: Taburan Responden Mengikut Jantina.....	101
Jadual 5.2: Taburan Responden Mengikut Bangsa.....	101
Jadual 5.3: Taburan Responden Mengikut Umur.....	102
Jadual 5.4: Taburan Responden Mengikut Status Perkahwinan.....	102
Jadual 5.5: Taburan Responden Mengikut Program Pengajian.....	103
Jadual 5.6: Taburan Responden Mengikut Jabatan.....	103
Jadual 5.7: Taburan Responden Mengikut Semester.....	104
Jadual 5.8: Taburan Responden Mengikut Jenis Sekolah Menengah.....	104
Jadual 5.9: Taburan Responden Mengikut Sosioekonomi.....	105
Jadual 5.10: Taburan Responden Mengikut Akaun Di Media Sosial.....	106
Jadual 5.11: Analisis Deskriptif Pengetahuan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam.....	106
Jadual 5.12: Analisis Min Keseluruhan Bagi Pengetahuan.....	110
Jadual 5.13: Analisis Deskriptif Faktorf-Faktor Penglibatan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam	111

Jadual 5.14: Analisis Deskriptif Konstruk Faktor-Faktor Penglibatan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam.....	118
Jadual 5.15: Analisis Deskriptif Penglibatan Pelajar Sebagai Pesakit.....	119
Jadual 5.16: Analisis Deskriptif Penglibatan Pelajar Sebagai Pelajar Rawatan Alternatif Islam.....	126
Jadual 5.17: Analisis Deskriptif Kefahaman Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam.....	131
Jadual 5.18: Tafsiran Bagi Nilai Korelasi.....	137
Jadual 5.19: Analisis Ujian Korelasi Pearson Antara Pengetahuan Dan Penglibatan Pelajar Sebagai Pesakit.....	137
Jadual 5.20: Analisis Ujian Korelasi Pearson Antara Pengetahuan Dan Penglibatan Sebagai Pelajar Rawatan Alternatif.....	138
Jadual 5.21: Analisis Deskriptif Konstruk Faktor-Faktor Penglibatan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif	139
Jadual 5.22: Analisis Min Keseluruhan Bagi Penglibatan.....	139
Jadual 5.23: Analisis Min Keseluruhan Bagi Kefahaman.....	140
Jadual 5.24: Analisis Ujian Korelasi.....	140

SENARAI SIMBOL DAN SINGKATAN

PPD	-	Politeknik Port Dickson
SMK	-	Sekolah Menengah Kebangsaan
SMT	-	Sekolah Menengah Teknik
KV	-	Kolej Vokasional
SMA	-	Sekolah Menengah Agama
JKA	-	Jabatan Kejuruteraan Awam
JKE	-	Jabatan Kejuruteraan Elektrik
JKM	-	Jabatan Kejuruteraan Mekanikal
JP	-	Jabatan Perdagangan
DKA	-	Diploma Kejuruteraan Awam
DSB	-	Diploma Seni Bina
DET	-	Diploma Kejuruteraan Elektrik
DTK	-	Diploma Kejuruteraan Elektronik (Komputer)
DEP	-	Diploma Kejuruteraan Elektronik (Komunikasi)
DEG	-	Diploma Kejuruteraan Elektronik (Tenaga Hijau)
DEQ	-	Diploma Kejuruteraan Elektronik (Kecekapan Tenaga)
DKM	-	Diploma Kejuruteraan Mekanikal
DAD	-	Diploma Kejuruteraan Mekanikal (Automotif)
DTP	-	Diploma Kejuruteraan Mekanikal (Pembuatan)
DEM	-	Diploma Kejuruteraan Mekatronik
DAT	-	Diploma Akauntasi
DPR	-	Diploma Pemasaran
DSK	-	Diploma Sains Kesetiausahaan
IPP	-	Pra Diploma Perdagangan
SWT	-	<i>Subhanahu Wa Ta'ala</i>

SPPK	-	Seksyen Pembangunan Dan Penilaian Kokurikulum
JPA	-	Jabatan Pengajian Am
UPI	-	Unit Pendidikan Islam
SPM	-	Sijil Pelajaran Malaysia
SAW	-	<i>Sallallahu 'Alaihi Wasallam</i>
APACC	-	<i>Asia Pasific Accreditation And Certification Commision</i>
JMSK	-	Jabatan Matematik Sains Dan Komputer
TVET	-	<i>Technical And Vocational Eductaion And Training</i>
SPSS	-	<i>Statistical Package For The Social Sciences</i>
SBP	-	Sekolah Berasrama Penuh
IPTA	-	Institut Pengajian Tinggi Awam
IPTS	-	Institut Pengajian Tinggi Swasta
UPNM	-	Universiti Pertahanan Nasional Malaysia
JAKIM	-	Jabatan Kemajuan Islam Malaysia
UTM	-	Universiti Teknologi Malaysia
UTHM	-	Universiti Tun Hussein Onn Malaysia
UMP	-	Universiti Malaysia Pahang
FINAS	-	Perbadanan Kemajuan Filem Nasional Malaysia

SENARAI TRANSLITERASI

I. Konsonan

Huruf Arab	Huruf Roman	Contoh	Transliterasi
ا, ء	a, ’	القرءان	Al-Qur’ān
ب	b	بالبطار	al-battār
ت	t	فتسير	tafsīr
ث	th	لثير	kathīr
ج	j	جن	jin
ح	ḥ	الحق	Al-Ḥaq
خ	kh	الخمرة	akhirat
د	d	دراسة	dirāsah
ذ	dh	المذهب	Al-muhadhab
ر	r	رقية	ruqyah
ز	z	النوازل	Al-nawāzil
س	s	السنة	Al-sunnah
ش	sh	شفاء	shifa’
ص	ṣ	التصدي	Al-Taṣaddī
ض	ḍ	موضوعية	mauḍū’iyyah
ط	ṭ	الباطل	Al-Baṭil
ظ	ẓ	الظلم	al-’ẓym
ع	‘	عقيدة	‘aqīdah
غ	gh	غدير	ghairu
ف	f	في	fī
ق	q	حق	haq
ك	k	احكام	ahkām
ل	l	الرؤيا	al-ru’yā
م	m	المبين	Al-Mubīn
ن	n	فنسك	Naḥsaka
هـ	h	الكلمة	Al-kahānah
و	w	نبيه	nabawiyyah
ي	y	يوسف	Yūsuf
ة	h, t	النهي	al-nihāyah

II. Vokal

Vokal Pendek	Transliterasi	Contoh	Transliterasi
اَ	a	بَيْنَ	<i>baina</i>
اُ	u	الْمُنِيرِ	<i>al-munīr</i>
يَ	i	نِهَايَةَ	<i>nihayah</i>

Vokal Panjang	Transliterasi	Contoh	Transliterasi
اَ، اِ، اِى	ā	بِلَوَابِ فَلَاتَاوَى	<i>abwāb, al-fatāwā</i>
يِ	ī	النَّبَوِي	<i>Al-nabawī</i>
وِ	ū	بِلَوِ	<i>Abū</i>

III. Diftong

Huruf Arab	Huruf Latin	Contoh	Transliterasi
اَوْ	aw	الْمَعْوَذَاتِ	<i>al-mu'awwidhāt</i>
يَا	ay	خَيْرِ	<i>khayr</i>
اَوْوِ	uww	الْقُوَّةِ	<i>al-quwwah</i>
يَايِ	iy, ī	شَرِيْعَتُنْقِي الْبَيْنِ	<i>shariyyah, taqī al-dīn</i>

Senarai transliterasi ini berdasarkan buku Panduan Penulisan Ilmiah Akademi Pengajian Islam Universiti Malaya (Edisi Keempat).

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan

Bab 1 akan menerangkan ringkasan gambaran awal mengenai kajian yang bakal dijalankan oleh pengkaji. Penulisan bab satu terbahagi kepada beberapa bahagian berikut:

- i. Bahagian 1.2 menjelaskan latar belakang masalah
- ii. Bahagian 1.3 membincangkan masalah kajian
- iii. Bahagian 1.4 menyenaraikan persoalan kajian
- iv. Bahagian 1.5 menyenaraikan hipotesis kajian
- v. Bahagian 1.6 menyatakan objektif kajian
- vi. Bahagian 1.7 menerangkan kepentingan kajian
- vii. Bahagian 1.8 menghuraikan definisi tajuk
- viii. Bahagian 1.9 menjelaskan skop dan batasan kajian
- ix. Bahagian 1.10 menggambarkan kerangka atau landasan kajian
- x. Bahagian 1.11 menerangkan sorotan literatur
- xi. Bahagian 1.12 menerangkan metodologi kajian
- xii. Bahagian 1.13 menerangkan kaedah analisa data
- xiii. Bahagian 1.14 menyenaraikan sistematika kajian
- xiv. Bahagian 1.15 kesimpulan

1.2 Latar Belakang Kajian

Kebelakangan ini pusat rawatan alternatif yang berasaskan perubatan Islam dan tradisional kian bertambah. Malah semakin berkembang pesat di seluruh tanah air hingga terdapat pusat rawatan kecil yang menawarkan rawatan alternatif perubatan Islam dibuka di masjid.¹ Pusat-pusat rawatan alternatif sering kali menjadi tumpuan pesakit. Para pesakit yang datang ke pusat rawatan alternatif mengalami masalah kesihatan yang tidak

¹ "Sedia Pusat Rawatan Alternatif Percuma," *Berita Harian*, dikemaskini 30 Mac 2018, dicapai 1 September 2022, <https://www.bharian.com.my/rencana/agama/2018/03/405275/sedia-pusat-rawatan-alternatif-percuma>.

mempunyai ikhtiar cara rawatan sama ada di klinik atau pun di hospital. Malah terdapat juga pesakit yang hampir putus harapan terhadap sakit yang dihidapi oleh mereka.² Para pesakit terdiri daripada pelbagai lapisan masyarakat tidak mengira jantina, umur, bangsa dan agama.

Selari dengan perkembangan pusat rawatan alternatif Islam, masyarakat yang sakit bukan sahaja mencari ikhtiar rawatan alternatif sebagai jalan penyelesaian untuk mendapatkan kesembuhan. Orang awam atau para pesakit dinasihatkan perlu memahami dengan bersungguh-sungguh rawatan alternatif seperti yang diakui sebagai perubatan Islam. Hal ini bertujuan untuk mengelakkan mereka terjebak dengan perubatan yang melanggar batas hukum syarak dan akidah.

Masyarakat dipertontonkan kaedah bacaan dalam rawatan alternatif Islam majoritinya menggunakan ayat-ayat suci Al-Qur'an, doa-doa yang sabit daripada hadis Rasulullah SAW dan selawat ke atas Rasulullah SAW. Malah Al-Qur'an diyakini penawar kepada sakit yang dihidapi. Sakit sama ada yang berbentuk rohani atau jasmani. Terdapat banyak kes berlaku kepada pesakit yang sentiasa konsisten mengamalkan bacaan Al-Qur'an, maka dengan izin Allah SWT akhirnya pesakit tersebut telah berjaya sembuh.³

1.3 Pernyataan Masalah Kajian

Kewujudan pusat rawatan alternatif di sekitar institusi pengajian Politeknik Port Dickson memainkan peranannya sendiri. Terdapat masyarakat yang mendapatkan rawatan di pusat tersebut. Bahkan secara tidak langsung terdapat para pelajar yang terlibat dalam mendapatkan rawatan daripada mereka. Perkara ini dapat dilihat apabila pernah terjadi gejala histeria di kalangan pelajar perempuan, terdapat perawat yang mengamalkan

² Mohd Farhan Md Ariffin et al., "Seni Perubatan Alternatif di Malaysia: Analisis Permasalahan Metode Rawatan," *GJAT* (Disember 2013), 79 - 80.

³ Abu Al Fida' Muhammad Izzat, *'Alij Nafsaka Bi Al-Qur'an: Rawatilah Diri Anda Dengan Al-Qur'an*, terj. Ashafizrol Bin Ab Hamid (Alor Setar: Pustaka Darussalam Sdn. Bhd., 2007), 6-7.

rawatan alternatif ini datang memberikan khidmat mereka. Pusat rawatan alternatif yang dimaksudkan dikenali sebagai Bathamim dan sebelum ini sangat giat beroperasi di Taman Politeknik. Status terkini mereka telah dikenal pasti menggunakan nama Persatuan Rawatan Islam dan berada di Taman Intan. Kedudukan pusat rawatan ini lebih kurang lima ratus (500) meter ke satu (1) kilometer dari Politeknik Port Dickson. Apa yang membimbangkan persatuan rawatan ini mendakwa khidmat rawatan mereka ialah rawatan Islam.

Rajah 1.1 Page Batamim dalam Facebook



Sumber:

https://www.facebook.com/search/str/rawatan+islam+di+politeknik+port+dickson/keywords_search

Pusat rawatan ini telah didapati giat memberikan rawatan kepada pesakit yang mempunyai masalah kerohanian seperti gangguan, saka, santau, histeria dan bermacam jenis rawatan lain. Apa yang dikhuatiri adalah kaedah rawatan yang digunakan oleh mereka seperti jurus dan pukul mendatangkan keraguan dan kemusykilan kepada pesakit. Selepas mendapat pelbagai aduan dan siasatan telah dijalankan, maka pihak Mufti Kerajaan Negeri Sembilan telah mengeluarkan fatwa berkenaan dengan persatuan Bathamim. Setelah ahli jawatankuasa fatwa bermesyuarat dan memberikan pandangan serta hujah-hujah, melalui Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Negeri Sembilan Bil. 05/2015-1436H yang bersidang pada 30 Julai 2015 bersamaan 14 Syawal 1436H maka telah bersetuju memutuskan bahawa Sighah Fatwa Bagi Ajaran Tapadiri 65 atau Ba Tha Mim 114 seperti yang berikut:⁴

- i. Aktiviti persilatan yang mengguna pakai jurus adalah tidak kena. Sama halnya juga menggunakan pukul dalam aktiviti persilatan dianggap tidak kena. Malah terdapat benda-benda yang diragui. Terdapat perkara yang terang-terangan menyalahi syariat Islam kerana unsur-unsur kebatinan yang digunakan. Bahkan terdapat ciri-ciri persamaan dengan kumpulan Nasruq Haq. Kumpulan Nasrul Haq telah difatwakan sesat sebelum ini.
- ii. Ahli persatuan ini perlu melakukan perbuatan “*topup*” supaya dapat mengembalikan semangat ahli. Perkara ini adalah khurafat. Ahli-ahli perlu meninggalkan amalan tersebut.
- iii. Ahli diwajibkan supaya beramal sebagai syarat untuk menyertai ke dalam kumpulan. Perkara ini jelas bertentangan dengan konsep ikhlas dalam ajaran Islam.

⁴ “Ajaran Tapediri 65 atau Ba Tha Mim 114”, dikemaskini 25 Oktober 2017, dicapai 2 November 2017, <http://muftins.gov.my/index.php/arkib2/himpunan-fatwa/171-keputusan-mesyuarat-fatwa/895-ajaran-tapediri-65-atau-ba-tha-mim-114>

- iv. Kerosakan akidah yang lebih parah dan besar boleh berlaku melalui jalan dakwah yang mengguna pakai unsur-unsur kebatinan yang terdapat dalam persilatan.
- v. Banyak kesalahan-kesalahan yang serius didapati melalui hasil semakan yang telah dilakukan terhadap buku-buku yang dikeluarkan oleh Tapadiri 65.

Maka berdasarkan perkara tersebut Jawatankuasa Fatwa Negeri Sembilan telah membuat keputusan bahawa kumpulan Tapadiri 65 dan Ba Tha Mim 114 atau apa-apa kumpulan yang bersamaan dengannya adalah bertentangan dengan syariat Islam. Semua ahli kumpulan disarankan supaya bertaubat. Status fatwa masih lagi di dalam proses pewartaan. Proses pewartaan ini melibatkan Majlis Agama Islam Negeri Sembilan. Jika pihak majlis bersetuju untuk mewartakan, perkara ini perlu di bawa kepada empat luak yang utama. Sistem pentadbiran Negeri Sembilan mempunyai institusi Undang. Empat luak yang utama terdiri daripada Rembau, Sungai Ujung, Johol dan Jelebu. Jika Undang bersetuju untuk mewartakan, perkara ini akan dibawa kepada Yang Dipertuan Besar Negeri Sembilan.⁵

Selepas fatwa dikeluarkan melalui laman web Jabatan Mufti Kerajaan Negeri Sembilan, pusat rawatan Bathamim yang beroperasi di Taman Politeknik telah menukar nama pusat mereka kepada Rawatan Islam Port Dickson dan Pamim. Walaubagaimanapun, didapati perawat-perawatnya atau ahli-ahlinya masih menawarkan khidmat benteng diri terhadap orang awam yang berminat. Iklan mengenai khidmat tersebut dipaparkan dalam laman sosial *facebook* bagi menarik perhatian orang ramai.

⁵ Sahibus Samahah Dato' Hj. Mohd Yusof Bin Hj. Ahmad (Mufti Keempat Kerajaan Negeri Sembilan), dalam temu bual dengan penulis, 14 Mei 2018.

Rajah 1.2 Page Rawatan Islam Port Dickson dalam Facebook



Sumber:

https://www.facebook.com/search/str/rawatan+islam+di+politeknik+port+dickson/keywords_search

Perkara ini dikhuatiri sedikit sebanyak boleh mempengaruhi para pelajar Politeknik Port Dickson kerana kebanyakan daripada pelajar semester dua ke atas, mereka menyewa rumah di sekitar Taman Politeknik. Kediaman para pelajar sangat berhampiran dengan Politeknik Port Dickson bagi memudahkan para pelajar untuk ke kuliah setiap hari. Apa yang membimbangkan kebanyakan pelajar Politeknik Port Dickson merupakanambilan pelajar dari sekolah harian biasa (SMK), Sekolah Menengah Teknik dan Kolej Vokasional. Tidak ramai pelajar yang berada di Politeknik Port Dickson berlatar belakang dari Sekolah Agama. Kebanyakan mereka bertumpu kepada kemahiran teknikal dan bidang kejuruteraan. Justeru itu, ada beberapa perkara yang berkaitan dengan isu-isu agama dapat difahami dengan jelas dan kurang jelas oleh mereka.

Jadual 1.1 : Statistik Bilangan Pelajar di Politeknik Port Dickson Oktober 2017

BIL	Jabatan	Program	SEMESTER									JUMLAH PELAJAR
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	JKA	DKA	177	62	190	102	128	138	6	0	0	803
		DSB	59	31	33	27	43	65	17	5	0	280
		Jumlah	236	93	223	129	171	203	23	5	0	1083
2	JKE	DET	73	49	112	44	60	88	1	2	1	430
		DTK	51	28	48	30	35	42	4	1	1	240
		DEP	38	21	57	18	26	14	16	4	2	196
		DEG	65	10	38	18	32	23	6	0	0	192
		DEQ	63	0	0	0	0	0	0	0	0	63
		Jumlah	290	108	255	110	153	167	27	7	4	1121
3	JKM	DKM	113	39	116	24	109	66	18	2	0	487
		DAD	149	24	128	31	68	67	6	0	1	474
		DTP	70	12	89	8	64	15	18	1	0	277
		DEM	71	12	84	16	80	3	24	1	0	291
		Jumlah	403	87	417	79	321	151	66	4	1	1529
4	JP	DAT	87	47	139	61	88	119	3	0	0	544
		DPR	88	47	128	74	65	133	1	0	0	536
		DSK	89	40	135	73	77	58	10	0	0	482
		IPP	43	0	0	0	0	0	0	0	0	43
		Jumlah	307	134	402	208	230	310	14	0	0	1605
JUMLAH			1236	422	1297	526	875	831	130	16	5	5338

Sumber: Jabatan Hal Ehwal Pelajar Politeknik Port Dickson

Melalui pemerhatian dan perbualan awal yang dilakukan, para pelajar lebih memahami bahawa rawatan perubatan Islam ini lebih bertumpu kepada masalah kerohanian dan spiritual. Contohnya penyakit yang disebabkan oleh gangguan jin dan makhluk halus sedangkan sumbangan rawatan perubatan Islam ini sangat meluas dan bukan sahaja bertumpu kepada masalah rohani bahkan jasmani. Hal ini juga diakui oleh Khadher Ahmad, Abdullah Yusuf dan Mohd Farhan Md Ariffin di dalam artikel jurnal mereka yang membahaskan persepsi masyarakat masih lagi menganggap perubatan Islam hanya berkaitan dengan masalah gangguan jin dan syaitan sahaja.⁶ Pelajar tidak diberikan pendedahan tentang latar belakang perubatan Islam yang sebenarnya. Selain itu melalui kajian yang dilakukan oleh Mohd Farhan Md Ariffin, Khadher Ahmad dan Anuar

⁶ Mohd Farhan Md Ariffin, Khadher Ahmad & Abdullah Yusuf, "Hala Tuju Pengubatan Alternatif Berteraskan Islam Di Malaysia: Kajian Persepsi Pengamal Perubatan", *Al-Basirah*, 4.1 (2014), 109–134.

Ramli telah menyatakan dalam rumusan kajian mereka bahawa gerakan memberi dan menyebarkan ilmu kepada masyarakat mengenai perubatan Islam harus diperluaskan dan dipergiatkan.⁷ Langkah ini perlu diambil agar para pelajar celik ilmu dan peka kepada pengetahuan mengenai perubatan Islam. Hal ini bagi memelihara maqāsid syariah. Kesucian agama perlu dipelihara agar para pelajar tidak menjebakkan diri kepada perkara-perkara yang boleh merosakkan akidah dan mengancam nyawa. Contohnya ialah pergi mendapatkan khidmat kepada perawat yang salah. Situasi ini telah pun berlaku di kalangan mahasiswa yang mendapatkan khidmat bomoh. Malah mereka mempercayai kata-kata bomoh sehingga terjadinya kes dera dan kematian terhadap Allahyarham Zulfarhan⁸. Kes ini telah menggemparkan negara kerana terjadi di kalangan mahasiswa yang cerdik pandai. Mahkamah telah pun membuat keputusan terhadap mahasiswa-mahasiswa yang terlibat dalam kes ini. Jika pelajar universiti boleh terjebak dengan mempercayai bomoh, bagaimana pula dengan para pelajar politeknik? Adakah mereka mudah untuk mempercayai kata-kata bomoh? Bagaimanakah penglibatan mereka terhadap rawatan alternatif? Jika perkara ini tidak dibendung, tidak mustahil perkara yang berlaku kepada Almarhum Zulfarhan akan turut terjadi kepada pelajar lain.

Selain itu secara umumnya para pelajar memahami perawat perubatan Islam ini digelar dengan gelaran ‘ustaz’ bagi perawat lelaki dan ‘ustazah’ bagi perawat perempuan.⁹ Bahkan masyarakat mudah menggelarkan perawat-perawat sebegini dengan gelaran yang sepatutnya digelar kepada golongan agamawan. Jika perkara ini tidak dibendung dan dijelaskan dengan betul, maka dikhuatiri akan mendatangkan fitnah terhadap golongan ‘ustaz’ dan ‘ustazah’ ini. Hal ini kerana terdapat juga perawat-perawat

⁷ Anuar Ramli, Mohd Farhan Md Ariffin, Khadher Ahmad, "Keperluan Terhadap Rawatan Alternatif Islam : Tinjauan Di Zon Selatan Semenanjung Malaysia", 2015, 167–188.

⁸“Angkara Bomoh,” *Harian Metro*, dikemaskini 3 Jun 2017, dicapai 1 Julai 2018, <https://www.pressreader.com/malaysia/harian-metro/20170604/283296047545791>.

⁹ Khadher Ahmad, Abdullah Yusuf dan Mohd Farhan Md Ariffin, “Hala Tuju Pengubatan Alternatif Berteraskan Islam di Malaysia: Kajian Persepsi Pengamal Perubatan,” *Jurnal Al-Basirah* (November 2014), 118-119.

begini yang memulakan rawatan dengan bacaan Basmalah, *al-mu'awwidhāt*, selawat ke atas Rasulullah SAW, bacaan ayat-ayat tertentu daripada Al-Qur'ān tetapi selepas itu mereka membaca jampi mantera yang tidak difahami oleh pesakit.

Jika perkara ini tidak dibendung dan difahami secara mendalam, maka golongan agamawan akan dipandang serong oleh masyarakat kerana gelaran 'ustaz' dan 'ustazah' ini mempunyai kedudukan yang sangat tinggi disisi masyarakat.¹⁰ Golongan ini biasanya menjadi rujukan bagi masyarakat dan apabila mereka membuat perkara yang bertentangan dengan norma agama, maka masyarakat akan hilang kepercayaan terhadap mereka.

Melalui pemerhatian awal yang dibuat juga, terdapat segelintir pelajar yang beragama Islam memakai tangkal. Apabila ditanya, pelajar mendakwa memakai tangkal tersebut kerana diberikan oleh perawat yang dipanggil sebagai 'ustaz'. Tangkal tersebut dipakai bagi melindungi diri pelajar daripada sebarang bentuk gangguan di asrama. Ternyata pelajar yang memakai tangkal ini tidak memahami kesan pemakaian tangkal ini boleh menyebabkan beliau jatuh syirik dan merosakkan 'aqīdahnyanya. Pelajar juga berkemungkinan tidak mengetahui hukumnya adalah haram dan boleh membawa kesan kepada penyelewengan daripada ajaran Islam.¹¹ Jika benar tangkal ini diberikan oleh perawat yang dipanggil "ustaz", perkara ini juga boleh membawa fitnah kepada rawatan perubatan Islam.

Terdapat kajian mengatakan apabila terdapat kekeliruan tentang asal usul kejadian hantu, maka ia mudah untuk membuka ruang terjadinya perbuatan syirik di kalangan

¹⁰ Haron Din, "*Amanat Tuan Guru Dato' Dr Haron Din*," Majlis Pengijazahan Perubatan Dan Pengubatan Islam Malaysia 2015 Kumpulan 27 (Disember 2015), 9.

¹¹ Jabatan Mufti Negeri Melaka, *Garis Panduan Amalan Pengubatan Dan Perbomohan Menurut Islam*, (Melaka: Jabatan Mufti Negeri Melaka, 2012).

remaja. Mereka juga mudah untuk melakukan perkara tahayul seperti menggunakan jampi mantera dan memakai tangkal azimat.¹²

Kefahaman terhadap konsep perubatan alternatif Islam dan hukum hakam yang sebenar ini penting kepada para pelajar juga kerana mereka pelapis kepada generasi sedia ada. Mereka merupakan generasi yang akan melahirkan masyarakat yang akan datang. Mereka juga berkemungkinan akan terlibat dengan rawatan alternatif secara langsung atau tidak langsung. Mereka perlu peka kerana sebagai golongan yang berilmu bukan sahaja perlu mahir dalam bidang keilmuan mereka bahkan perlu mendalami ilmu agama agar keilmuan mereka seimbang di antara dunia dan akhirat. Sebagai contoh para pelajar bukan sahaja mahir di dalam bidang kejuruteraan mekanikal bahkan sedikit sebanyak mereka mengetahui juga perihal ilmu fiqh perubatan Islam. Firman Allah SWT:

وَأَتَّبِعْ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِنْ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ
وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ

Al-Qasas 28:77

Terjemahan: Dan tuntutlah dengan harta kekayaan yang telah dikurnia-kan Allah kepadamu akan pahala dan kebahagiaan hari akhirat dan janganlah engkau melupakan bahagianmu (keperluan dan bekalanmu) dari dunia; dan berbuat baiklah (kepada hamba-hamba Allah) sebagai-mana Allah berbuat baik kepadamu (dengan pemberian nikmatNya yang melimpah-limpah); dan janganlah engkau melakukan keroskan di muka bumi.; sesungguhnya Allah tidak suka kepada orang- orang yang berbuat kerosakan.

Menurut Ibnu Kathīr, manusia diingatkan untuk mencari bekalan akhirat tetapi tidak melupakan dunia sebagai tempat untuk beramal. Allah SWT memberikan segala macam nikmat berupa makanan, minuman, pakaian, tempat tinggal dan perkahwinan supaya manusia dapat menggunakannya untuk tujuan ketaatan kepadaNya.¹³ Berdasarkan ayat tersebut Allah SWT mengajar setiap hambaNya untuk seimbangkan apa jua perkara didunia dan akhirat. Apa sahaja perkara agama sudah tentu membawa kepada urusan di

¹² Mohd Zohdi Bin Mohd Amin (2014), *Jin Menurut Perspektif Sunnah dan Budaya Melayu: Analisis Kesan Kepercayaan Dalam Kalangan Remaja*, (Tesis PhD, Jabatan Fiqh dan Usul Akademi Pengajian Islam), Universiti Malaya, Kuala Lumpur.

¹³ Ibnu Kathīr, *Tafsīr Al-Qur'ān Al-'ẓym* (Beirut, Lubnan: Dār Al-Kutub Al-'Imyiah, 1998), 228.

akhirat kelak. Justeru keseimbangan merupakan perkara yang sangat penting di dalam kehidupan manusia. Para pelajar seharusnya bukan sahaja mahir dalam ilmu bidang pengajian mereka bahkan mahir dalam cabang ilmu agama.

Sehingga kini, diakui oleh pengkaji lain data terhadap rawatan alternatif Islam sangat terhad. Bahkan menjadi keperluan yang sangat mendesak untuk menghasilkan kajian terhadapnya.¹⁴ Kebanyakan kajian yang dilakukan bertumpu kepada golongan masyarakat, pusat rawatan, dan perawat sahaja. Jadi akses kepada data kajian yang melibatkan para pelajar ini masih terhad dan perlu disediakan lagi. Jika ada data yang melibatkan pelajar, cuma dijalankan terhadap pelajar yang mengambil jurusan pengajian Islam bagi melihat sejauhmana kefahaman mereka terhadap perubatan Islam.

Terdapat kajian lepas menunjukkan bilangan pesakit atau golongan yang mendapatkan rawatan di pusat perubatan alternatif Islam adalah tinggi dan menggalakkan merujuk kepada mereka yang berumur diantara 18 tahun hingga ke 29 tahun.¹⁵ Melalui data tersebut dapat difahami terdapat kalangan pesakit terdiri daripada pelajar kerana rata-rata mereka yang berada di dalam lingkungan umur begini kebiasaannya masih belajar samada di institusi kolej matrikulasi, politeknik, kolej kerajaan, kolej swasta mahupun universiti. Contohnya pelajar politeknik majoritinya terdiri daripada mereka yang berada dalam lingkungan umur 18 tahun hingga 23 tahun. Malah hal ini turut diperakui oleh kajian yang dijalankan oleh Siti Zafrina Mohd Zahari et al.¹⁶ yang melaporkan para pelajar di UiTM Pahang Kampus Jengka yang mendapatkan sesi rawatan Islam bagi mengubati masalah histeria atau kecelaruan emosi dan merasa tidak selesa pada diri sendiri.

¹⁴ Khadher Ahmad et al., "Persepsi Masyarakat Terhadap Rawatan Alternatif Islam: Satu Kajian Kes Di Negeri Selangor D.E," *Jurnal Intelek* Vol 9 (2), (2015), 26.

¹⁵ *Ibid.*, 29-30.

¹⁶ Siti Zafrina Mohd Zahari et al., "Pendekatan Terapi Psikospiritual Islam di Kalangan Pelajar Wanita : Suatu Tinjauan Umum di UiTM Pahang, Kampus Jengka", *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari* Vol 21 (2), (2020), 216-228.

1.4 Persoalan Kajian

Kajian ini mempunyai empat objektif kajian. Melalui objektif kajian yang disenaraikan, beberapa persoalan kajian telah dikenalpasti seperti berikut:

- i. Apakah konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif?
- ii. Apakah faktor- faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar terhadap pusat rawatan alternatif, penglibatan pelajar sebagai pesakit dan penglibatan sebagai pelajar rawatan alternatif Islam?
- iii. Bagaimanakah tahap pemahaman pelajar terhadap rawatan alternatif Islam?
- iv. Bagaimanakah pengaruh pengetahuan dan penglibatan pelajar sebagai pesakit rawatan alternatif Islam?
- v. Bagaimanakah pengaruh pengetahuan dan penglibatan sebagai pelajar rawatan alternatif Islam?

1.5 Hipotesis Kajian

Penulisan mengenai kajian ini dibina di atas beberapa hipotesis. Bagi objektif kajian yang pertama tidak mempunyai hipotesis kerana kajian melibatkan analisis kualitatif dan diterangkan dalam sorotan literatur. Hipotesis nol kajian adalah seperti berikut:

- i. Ho1: Tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan penglibatan pelajar sebagai pesakit rawatan alternatif Islam.
- ii. Ho2: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan penglibatan responden sebagai pelajar rawatan alternatif Islam.

1.6 Objektif Kajian

- i. Menjelaskan konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif.
- ii. Mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar dalam rawatan alternatif, penglibatan pelajar sebagai pesakit dan penglibatan sebagai pelajar rawatan alternatif Islam.
- iii. Menganalisis tahap pemahaman pelajar terhadap rawatan alternatif Islam.

- iv. Menganalisis pengaruh pengetahuan dan penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam.

1.7 Kepentingan Kajian

- i. Penyelidikan ini penting bagi mengetahui sejauhmana keterlibatan para pelajar terhadap pusat rawatan alternatif Islam.
- ii. Membantu dalam menambah data dalam rawatan alternatif yang bertumpu khusus kepada bidang perubatan Islam kerana akses dan maklumatnya tidak begitu banyak.
- iii. Kebanyakan maklumat yang ada bersifat kualitatif berdasarkan temubual, pemerhatian dan maklumat dalam penulisan kitab. Kajian ini dapat menyumbangkan data daripada segi kuantitatif melalui soal selidik yang akan dijalankan nanti.
- iv. Kajian ini bertumpu sepenuhnya kepada pelajar Politeknik dan dapat dijadikan rujukan oleh Seksyen Pembangunan dan Penilaian Kurikulum (SPPK) dalam merangka atau menambah baik silibus peringkat pengajian di Politeknik Malaysia dan Kolej Komuniti.
- v. Membantu Seksyen Pembangunan dan Penilaian Kurikulum (SPPK) dalam merencana dan membuat satu program baharu di peringkat Politeknik yang berkait dengan perubatan Islam atau Tib Nabawy. Program ini akan berada di bawah Jabatan Pengajian Am khusus di bawah Unit Pendidikan Islam.
- vi. Kajian ini dapat menjadi sebagai garis rujukan oleh para pelajar bagi menambah pengetahuan dan mengetahui konsep perubatan Islam yang sebenarnya.
- vii. Meningkatkan kesedaran dalam kalangan pelajar terhadap kepentingan mengetahui dan memahami konsep perubatan Islam yang sebenarnya.

1.8 Definisi Tajuk

Tajuk kajian ini ialah kefahaman dan penglibatan pelajar dalam pusat rawatan alternatif: kajian di Politeknik Port Dickson. Bagi memahami kajian ini dengan lebih mendalam, pengkaji akan menyenaraikan definisi bagi setiap perkataan dengan lebih terperinci.

1.8.1 Penglibatan

Penglibatan yang dimaksudkan adalah penyertaan dalam sesuatu perkara. Bagi konteks kajian ini, fokus penglibatan para pelajar sama ada sebagai pesakit di pusat rawatan alternatif atau penyertaan sebagai pelajar di pusat rawatan alternatif.

1.8.2 Pelajar

Pelajar yang dimaksudkan di dalam kajian ini adalah khusus kepada para pelajar peringkat diploma pelbagai bidang di Politeknik Port Dickson.

1.8.3 Rawatan Alternatif

Maksud alternatif daripada sudut bahasa adalah pilihan antara dua kemungkinan. Alternatif juga membawa maksud pilihan yang mesti dipilih kerana terdapat satu pilihan sahaja. Di dalam rawatan perubatan, perubatan alopati seringkali diletakkan pada pilihan yang utama¹⁷ bagi penyakit yang ada rawatannya di hospital. Manakala bagi perubatan selain alopati merupakan alternatif atau pilihan yang kedua. Menurut Kementerian Kesihatan Malaysia, terdapat lima jenis rawatan komplementari yang diiktiraf dan diakui oleh pihak kementerian. Antara bahagian amalan yang diiktiraf oleh KKM adalah Perubatan Tradisional Melayu, Perubatan Tradisional Cina, Perubatan Tradisional India, Homeopati, Kiropraktik, Osteopati dan Amalan Pengubatan Islam.¹⁸

¹⁷“Memahami Rawatan Alternatif”, dikemaskini 13 April 2015, dicapai 3 Januari 2018, <https://www.bharian.com.my/node/47358>

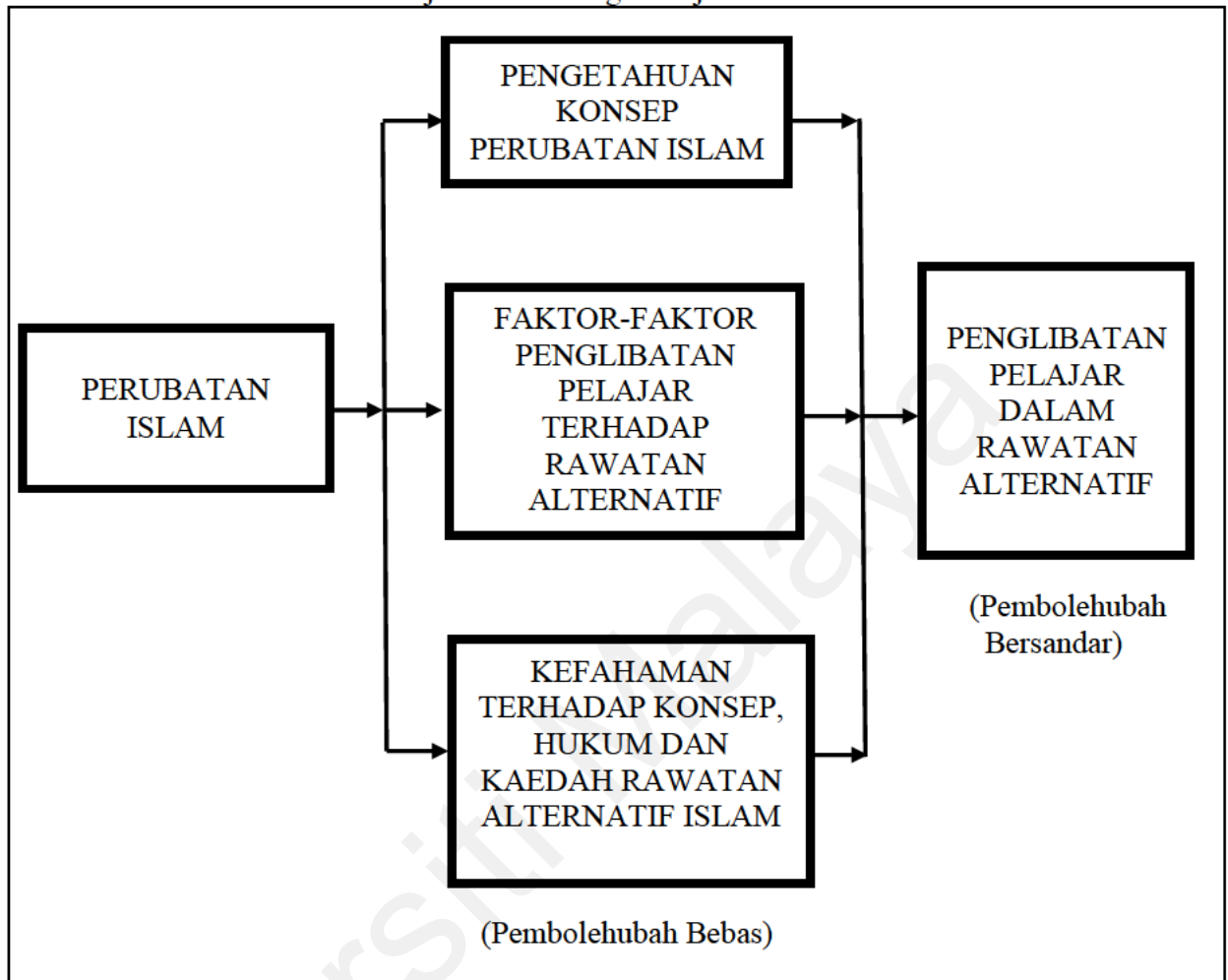
¹⁸“Bidang Amalan Diiktiraf”, dikemaskini 3 Januari 2018, dicapai 3 Januari 2018, <http://tcm.moh.gov.my/ms/#bidang-amalan-diiktiraf>

1.9 Skop dan Batasan Kajian

- 1.9.1 Batasan respon kajian:** Kajian ini berfokus kepada penglibatan para pelajar Politeknik Port Dickson terhadap rawatan alternatif Islam. Responden yang dipilih cuma pelajar-pelajar yang beragama Islam dari semester satu hingga ke semester enam meliputi para pelajar peringkat diploma. Para pelajar setiap semester dipilih untuk menjadi responden bagi melihat sejauh mana keterlibatan mereka dalam rawatan alternatif Islam disamping mengukuhkan lagi data kajian. Selain itu kajian dilakukan untuk melihat adakah para pelajar melibatkan diri dalam rawatan alternatif sama ada yang berhampiran dengan politeknik ataupun tidak.
- 1.9.2 Batasan lokasi kajian:** Kajian ini bertumpu di Politeknik Port Dickson, Negeri Sembilan dan perpustakaan. Kajian akan dilakukan di Politeknik Port Dickson kerana terdapat pusat rawatan alternatif yang telah difatwakan oleh Mufti kerajaan Negeri Sembilan sebelum ini. Malangnya rawatan tersebut masih lagi aktif cuma telah menukar nama pusat rawatan mereka. Kajian tidak dijalankan di semua politeknik kerana faktor masa dan kos.
- 1.9.3 Batasan bidang kajian:** Terdapat beberapa amalan yang diiktiraf dan diakui oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Kajian ini hanya berfokus kepada perubatan Islam. Pengkaji ingin mengkaji penglibatan pelajar dalam rawatan alternatif. Rawatan alternatif yang dimaksudkan di dalam kajian ini ialah rawatan perubatan Islam atau rawatan alternatif Islam.

1.10 Kerangka atau Landasan Kajian

Rajah 1.3: Kerangka Kajian



1.11 Sorotan Literatur

Penulisan tentang perubatan Islam telah banyak dibuat malahan perbincangan mengenainya juga banyak dikupas. Kajian mengenainya pernah dibincangkan oleh pelbagai ulama' terdahulu sehinggalah ke hari ini. Walaupun banyak kajian yang dilakukan, melalui pengamatan pengkaji masih terdapat kekurangan data dalam konteks kefahaman fiqh perubatan Islam di kalangan pelajar institusi pengajian tinggi itu sendiri. Kajian dilakukan dengan merujuk kepada pelbagai sumber yang telah dibuat oleh pengkaji. Sumber-sumber yang dirujuk oleh pengkaji adalah daripada artikel jurnal, kertas kerja, buku dan disertasi.

Melalui kajian yang dijalankan oleh Mohd Zainudin Bin Yusoff dari Universiti Malaya dalam tesis sarjananya hanya memfokuskan kepada kaedah perubatan Islam yang menjadi amalan oleh warga Darussyifa'.¹⁹ Kaedah ini adalah daripada tunjuk ajar pengasas merangkap guru di Darussyifa' sendiri.²⁰ Selain itu kajian ini juga membincangkan mengenai hukum untuk beramal dengan bacaan asas sepuluh pertama. Beliau juga menerangkan mengenai hukum Selawat Syifa' dan Selawat Tafrijiyah yang terdapat dalam buku Ruqyah Asas Perubatan Islam terbitan Darussyifa' sendiri.

Dalam artikel jurnal yang ditulis oleh Khader Ahmad et al. membincangkan mengenai persepsi masyarakat daripada sudut pengetahuan tentang khidmat rawatan Islam yang ditawarkan, pengamalannya, dan khidmat rawatan yang disediakan. Kajian ini dijalankan dengan mengedarkan borang soal selidik kepada para pesakit yang mengunjungi pusat rawatan alternatif di sekitar negeri Selangor sahaja. Kajian ini juga turut membincangkan tentang masa depan pusat rawatan Islam. Hal ini agar rawatan Islam dapat menyaingi institusi perubatan lain yang telah sedia ada.²¹

Artikel jurnal yang bertajuk *Seni Perubatan Alternatif Di Malaysia: Analisis Permasalahan Metode Rawatan*²² yang ditulis oleh Mohd Farhan Md Ariffin et al. menyatakan dalam kajiannya elemen amalan salah dalam rawatan alternatif. Kajian dilakukan terhadap tujuh puluh (70) pusat rawatan Islam yang menggunakan ruqyah syari'iyah, rawatan bekam dan aura (secara batin) di dalam rawatan mereka. Sebanyak dua belas unsur yang ditemukan di dalam kajian ini. Unsur-unsur tersebut merupakan jampi mentera, ilmu sihir yang digunakan bagi melawan sihir, tangkal dan azimat, mandi bunga, menggunakan ruqyah yang tidak difahami ucapannya, pengeras, mendatangi

¹⁹ Mohd Zainudin Bin Yusoff (2012), *Amalan Perubatan Persatuan Kebajikan Dan Pengubatan Islam Darussyifa' : Satu Penilaian Hukum*, (Disertasi Sarjana, Jabatan Fiqh dan Usul Akademi Pengajian Islam), Universiti Malaya, Kuala Lumpur.

²⁰ Persatuan Kebajikan Dan Pengubatan Islam Malaysia (Darussyifa') telah diasaskan oleh Al-Marhum Tuan Guru Dato' Dr. Haron Din.

²¹ Khadher Ahmad et al., "Persepsi Masyarakat Terhadap Rawatan Alternatif Islam, 26–36.

²² Mohd Farhan Md Ariffin et al., "Seni Perubatan Alternatif Di Malaysia, 79-89.

dukun, tukang tilik dan seumpamanya, kemenyan, pemutus ubat, bahan perantaraan perubatan, roh dan tahdir al-Arwah, serta istighathah kepada selain Allah. Selain itu kajian turut menghuraikan enam (6) teknik yang meragukan dalam rawatan alternatif iaitu *scanning*, rawatan aura (secara batin), rawatan jarak jauh, membunuh jin, menarik keluar jin daripada badan pesakit, dan memerangkap jin ke dalam botol.

Haron Din dalam bukunya yang bertajuk *Pengantar Pengubatan Islam*²³ telah membuat kupasan mengenai pengenalan pengubatan Islam dan konsep mempelajari ilmu pengubatan Islam. Beliau menerangkan persiapan asas yang perlu ada pada diri seorang pelajar yang ingin mempelajari ilmu pengubatan Islam. Selain itu beliau juga mengupas mengenai pengubatan pada zaman Rasulullah SAW dan para sahabat. Bagaimana Rasulullah dan para sahabat merawat pelbagai penyakit. Kemudian dibincangkan juga mengenai doa dalam rawatan penyakit melalui pemilihan tempat berdoa yang mustajab, pemilihan waktu dan mengetahui cara berdoa yang betul. Seterusnya dikupas mengenai sifat-sifat utama yang perlu ada pada diri seorang perawat dan pengubatan islam berdasarkan fatwa-fatwa ulama’.

Buku *Konsep Dan Operasi Perubatan Islam: Falsafah dan Amalan - II*²⁴ yang ditulis oleh Hamid Arshat menyatakan kriteria-kriteria yang perlu ada dalam perubatan Islam diantaranya ialah berpaksikan akidah Islam dan patuh kepada undang-undang Islam. Beliau juga turut membincangkan mengenai proses pengubatan, etika perawat Islam, pelaksanaan program perubatan Islam seperti kurikulum latihan dan sebagainya.

²³ Haron Din, *Pengantar Pengubatan Islam* (Bangi: Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Malaysia & Koperasi Darussyifa’ Berhad, 2011).

²⁴ Hamid Arshat, *Falsafah Dan Amalan – II* dalam *Konsep Dan Operasi Perubatan Islam*, ed. Abu Bakar Yang dan Abu Bakar Abd. Majeed (Kuala Lumpur: Institut Kefahaman Islam Malaysia, 1999).

Kertas kerja yang bertajuk *Perubatan Alternatif Mengikut Perspektif Islam: Satu Tinjauan*²⁵ yang dihasilkan oleh Zulkifli Bin Mohamad Al-Bakri²⁶ membincangkan mengenai pendirian syariah dalam mempelajari ilmu perubatan, hukum mendapatkan rawatan, jenis-jenis perubatan, prinsip asas dalam rawatan Islam dan prinsip berubat dengan menggunakan jampi dan tangkal. Dalam kertas kerja ini dinyatakan secara asas berkenaan prinsip berubat dengan menggunakan jampi dan tangkal iaitu bersumberkan daripada Al-Qur'ān dan Sunnah Rasulullah SAW, tidak mengandungi unsur syirik kepada Allah, tidak terdapat unsur sihir, bahasa yang digunakan difahami perkataannya dan menggunakan benda yang suci.

Yassir Bin Anang dalam kajian tesis ijazah sarjana muda yang bertajuk *Kefahaman Terhadap Konsep Perubatan Islam Melalui Ayat-Ayat Al-Shifa' Dalam Al-Quran Di Kalangan Mahasiswa SPI UTM Skudai*²⁷ membahaskan persepsi mahasiswa Sarjana Muda Sains Serta Pendidikan (Pengajian Islam) terhadap konsep perubatan Islam. Selain itu beliau juga membincangkan tahap kefahaman mahasiswa SPI terhadap konsep penyembuhan melalui ayat-ayat Al-Shifa' di dalam Al-Qur'ān dan kefahaman mereka terhadap terapi penyembuhan menurut Al-Qur'ān dan As-Sunnah. Kajian ini bertumpu kepada mahasiswa yang mengambil jurusan Pendidikan Pengajian Islam sahaja. Dapatan daripada kajian ini menunjukkan kefahaman mahasiswa terhadap konsep perubatan Islam berada pada tahap yang baik. Hasil kajian juga menunjukkan kefahaman mahasiswa SPI terhadap konsep penyembuhan melalui ayat-ayat Al-Shifa' di dalam Al-

²⁵ Zulkifli Bin Mohamad Al-Bakri, "Perubatan Alternatif Mengikut Perspektif Islam: Satu Tinjauan," *Sumber R&D, Jabatan Agama Islam Selangor* (2011).

²⁶ Beliau merupakan mantan Mufti Wilayah Persekutuan ke- 7 dan telah dilantik bermula 23 Jun 2014 sehingga 9 Mac 2020.

²⁷ Yassir Bin Anang (2010). "Kefahaman Terhadap Konsep Perubatan Islam Melalui ayat-ayat Al-shifa Dalam Al-quran Di Kalangan mahasiswa Spi Utm Skudai." (Tesis Ijazah Sarjana Muda, Fakulti Pendidikan), Universiti Teknologi Malaysia, Johor.

Qur'ān dan kefahaman mereka terhadap terapi penyembuhan menurut Al-Qur'ān dan As-Sunnah berada pada tahap yang tinggi.

Melalui kertas kerja yang dibentangkan di seminar antarabangsa bertempat di Pattani, Thailand; bertajuk *Keperluan Terhadap Rawatan Alternatif Islam: Tinjauan Di Zon Selatan Semenanjung Malaysia* yang telah ditulis oleh Mohd Farhan Md Ariffin et al.²⁸ menerangkan kaedah rawatan alternatif Islam mendapat permintaan yang sangat tinggi. Kajian ini dilakukan di negeri Melaka, Negeri Sembilan dan Johor yang terdiri daripada pesakit yang mengunjungi pusat rawatan alternatif di negeri-negeri berkenaan. Data yang diambil adalah melalui edaran borang soal selidik. Hasilnya menunjukkan persepsi masyarakat berhubung dengan rawatan alternatif Islam amat memberangsangkan. Situasi ini menggambarkan kepekaan, keperluan dan sokongan masyarakat terhadap rawatan alternatif Islam.

Ezwan Rafiq Bin Husin²⁹ di dalam tesis ijazah doktor falsafahnya yang bertajuk *Kesan Perubatan Ruqyah Terhadap Pesakit Histeria di Pusat Perubatan Tradisional Islam di Darussyifa' dan Darussalam* membincangkan mengenai kaedah rawatan dalam mengubati penyakit akibat daripada diagnosis yang dilakukan bagi mengenal pasti punca histeria. Data dikutip melalui kaedah kualitatif secara pemerhatian dan temu bual kepada sepuluh (10) orang pesakit, dua (2) orang ahli keluarga pesakit dan tiga (3) orang perawat. Kajian juga membincangkan mengenai perbandingan kesan rawatan ruqyah keatas pesakit histeria yang dirasuk oleh jin dan gangguan psikologi. Berdasarkan kajian, pesakit akan histeria akibat rasukan jin apabila dibacakan ruqyah manakala bagi pesakit gangguan psikologi tidak begitu.

²⁸ Farhan, Mohd, A. Khadher dan R. Anuar. "*Keperluan Terhadap Rawatan Alternatif Islam: Tinjauan di Zon Selatan Semenanjung Malaysia*." (2015): 1-22.

²⁹ Ezwan Rafiq Bin Husin (2016), *Kesan Perubatan Ruqyah Terhadap Pesakit Histeria Di Pusat Perubatan Tradisional Islam Di Darussyifa' dan Darussalam*, (Tesis Ijazah Doktor Falsafah, Fakulti Tamadun Islam), Universiti Teknologi Malaysia, Johor.

Seterusnya kajian yang dijalankan oleh Ibrāhim Yusuf Ibrāhim Suweidan³⁰ dari Universiti Kebangsaan An-Najāh, Palestin di dalam tesis sarjana nya yang bertajuk *Al-Ruqā Al-Shar‘iyah Dirāsah Mawḍu‘iyah Fī Al-Sunnah Nabawīyah* membahaskan mengenai maksud dan hukum ruqyah, cara merawat penyakit dengan kaedah ruqyah dan perkara-perkara yang perlu ada pada seorang perawat. Selain itu dibincangkan juga mengenai kelebihan surah tertentu di dalam Al-Qur’ān, sihir, histeria, ‘ain dan hasad.

Dalam artikel jurnal yang ditulis oleh Ahmad Najaa’ Mokhtar et al.³¹ membincangkan mengenai konsep perubatan Islam dari perspektif akidah dan syariah. Data bagi kajian ini telah diambil dari dua puluh empat (24) buah pusat rawatan Islam di Selangor. Kajian ini dilakukan untuk mengenalpasti kaedah rawatan yang diberikan oleh pusat-pusat rawatan ini kepada pesakit. Hasil kajian juga mendapati perlu ada garis panduan yang jelas untuk menjadikan bidang rawatan Islam lebih profesional. Perkara ini supaya masyarakat tidak tertipu dengan penyamaran perawat yang menggunakan nama rawatan Islam sedangkan pada hakikatnya mereka menggunakan kaedah perubatan pawang, bomoh dan dukun.

Kajian tesis sarjana yang ditulis oleh Fādi Ahmad Abu Dawābah³² menerangkan mengenai rukun-rukun ruqyah seperti syarat dan adab-adab sebagai seorang perawat, jenis-jenis ruqyah seperti ruqyah yang menepati syara’ dan yang bercanggah dengan syara’. Kajian juga turut membincangkan cara-cara megubati penyakit dengan ruqyah syar‘iyyah, hukum-hukum yang berkaitan dengan ruqyah seperti hukum melihat dan memegang wanita ketika ruqyah, hukum berdua-duaan dengan wanita yang bukan mahram atas dasar berubat dan hukum mengambil upah daripada ruqyah.

³⁰ Ibrāhim Yusuf Ibrāhim Suweidan (2014), *Al-Ruqā Al-Shar‘iyah Dirāsah Mawḍu‘iyah Fī Al-Sunnah Nabawīyah*, (Disertasi Sarjana, Fakulti Syariah), Universiti Kebangsaan An-Najāh, Palestin.

³¹ Ahmad Najaa’ Mokhtar et al., “Fenomena Kepercayaan dan Amalan Masyarakat Dalam Perubatan Islam di Malaysia,” *Jurnal Ushuluddin Adab dan Dakwah*, no. 1 (2018): 155-175.

³² Fādi Ahmad Abu Dawābah (2012), *Āyāt Al-Ruqyah Al-Shar‘iyah: Dirāsah Qurāniyyah Mawḍu‘iyah*, (Disertasi Sarjana, Jabatan Tafsir dan Ulum Quran), Universiti Islam Gaza, Palestin.

Maitha' Binti 'Awwād dalam kajian sarjana nya³³ memfokuskan berkenaan perkara-perkara baru yang terdapat dalam perkara berkaitan ruqyah, jenis-jenis berubat, hukum berkaitan berubat, syarat-syarat ruqyah syar'iiyyah, jenis-jenis dan hukum-hukum ruqyah. Penulisan beliau juga turut membahaskan sembilan perkara yang berkait dengan ruqyah syar'iiyyah; menggunakan jin dalam ruqyah syar'iiyyah, penggunaan renjatan elektrik bagi mengubati pesakit histeria, penggunaan hipnosis dalam ruqyah syar'iiyyah, menggunakan kulit serigala atau yang seumpama dengannya dalam ruqyah syar'iiyyah, penggunaan khayalan atau imaginasi dalam ruqyah syar'iiyyah, penggunaan teknologi moden dalam ruqyah syar'iiyyah, hukum menjadikan ruqyah syar'iiyyah sebagai perniagaan dan lelaki yang meruqyah perempuan.

Selain itu Wahīd Abdus Salām Bālī³⁴ di dalam kitabnya membahaskan berkenaan sihir menurut perspektif Al-Qur'ān dan As-Sunnah, pembahagian sihir, penggunaan khidmat jin oleh tukang sihir, hukum menggunakan sihir, bagaimana untuk menentang dan mengelakkan diri daripada sihir, rawatan kepada pesakit sihir sama ada pada peringkat sebelum rawatan, semasa dan selepas rawatan. Perbahasan di dalam kitabnya juga bertumpu kepada amalan-amalan yang seharusnya dilakukan supaya tidak terkena dengan sihir seperti makan kurma 'ajwah di waktu pagi, berwudu', istiqāmah solat secara berjemaah, berqiyamulail, isti'azah ketika masuk ke tandas, isti'azah ketika hendak solat serta mengamalkan zikir-zikir pada waktu pagi dan petang.

Kajian Siti Zafrina Mohd Zahari et al. membahaskan tentang para pelajar wanita di UiTM kampus Jengka, Pahang yang didapati sama ada mengalami penyakit mental atau penyakit berkaitan kesihatan mental akan dirujuk kepada unit bimbingan dan kaunseling atau hospital. Rawatan ini bergantung kepada tahap kesihatan mental yang

³³ Maitha' Binti 'Awwād (2013), *Al-Nawāzil Fī Al-Ruqyah Al-Shar'iiyyah*, (Disertasi Sarjana, Jabatan Fiqh dan Usul), Universiti Hā'il, Arab Saudi.

³⁴ Wahīd Abdus Salām Bālī, *Al-Ṣarīm Al-Battār Fī Al-Taṣaddī Lil Saharati Al-Ashrār* (Kaherah : Maktabah Al-Tābi'en, 1992).

dialami oleh pelajar. Manakala bagi pelajar yang mengalami sakit selain daripada itu akan dikendalikan oleh panel perawat Islam. Kaedah psikospiritual iaitu gabungan antara psikologi dan spiritual digunakan bagi merawat para pelajar. Pendekatan psikospiritual ini menekankan tiga peringkat rawatan. Sesi rawatan Islam dimulakan dengan membuat temujanji dan menyediakan bahan-bahan yang diperlukan seperti air mineral dan limau nipis. Selain itu pelajar diingatkan untuk memakai pakaian yang menutup aurat dan membawa rakan lain sebagai pembantu ketika proses rawatan diadakan. Setelah itu pelajar diberikan sesi bimbingan oleh perawat seperti mereka diingatkan untuk menjaga solat, menutup aurat dan mengamalkan ayat-ayat Al-Qur'ān dan zikir-zikir. Seterusnya sesi pemantauan dilakukan seperti bertanya khabar pelajar atau rawatan susulan jika diperlukan oleh pelajar.³⁵

Sheikh Abu Al-Barra' Usamah Al-Maa'nī mensyarahkan dalam kitabnya berkenaan ruqyah syari'yyah dan hukum hakam yang berkait dengannya. Pada perbahasan yang pertama beliau menjelaskan berkenaan makna ruqyah daripada segi bahasa dan istilah, perbahasan yang kedua beliau membawa pandangan-pandangan Islam tentang ruqyah, perbahasan yang ketiga dijelaskan mengenai syarat-syarat ruqyah, perbahasan yang keempat mengupas berkenaan adakah ruqyah termasuk dalam perkara tawakal atau tidak, perbahasan yang kelima berkenaan cara-cara meruqyah seperti hukum meludah ketika meruqyah, hukum meludah sebelum atau selepas meruqyah, hukum meruqyah tanpa meludah, hukum menyapu badan dengan tangan selepas ruqyah, hukum meletakkan tangan di tempat yang sakit ketika ruqyah, hukum ruqyah pada air dan minum air ruqyah, hukum mengambil upah ruqyah, hukum ruqyah pada air dan menyapu atau mandi daripada air ruqyah, hukum menggunakan bahan-bahan yang

³⁵ Siti Zafrina Mohd Zahari et al., "Pendekatan Terapi Psikospiritual Islam di Kalangan Pelajar Wanita : Suatu Tinjauan Umum di UiTM Pahang, Kampus Jengka", *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari* Vol 21 (2), (2020), 216-228.

diharuskan seperti penggunaan za'faran dan lain-lain. Perbahasan yang keenam membincangkan pendapat-pendapat ulama' pada sebahagian masalah yang terkait dengan ruqyah seperti ahli kitab yang meruqyah orang Islam, ruqyah kepada ahli kitab, ruqyah dengan huruf-huruf yang terputus, ruqyah antara perempuan dengan perempuan, perempuan meruqyah lelaki yang bukan mahram, meruqyah kepada jemaah wanita, ruqyah kepada wanita yang sedang haid dan nifas, meruqyah kepada perempuan yang kematian suami serta adakah ruqyah sebelum sakit atau selepas sakit? Perbahasan yang ketujuh merungkai permasalahan pemakaian tangkal dan hukum hakam yang berkait dengannya.³⁶

Amini Amir Abdullah dan Alzasha Illiyyin Zainal Alam dalam buku mereka³⁷ menerangkan berkenaan definisi sihir, sejarah sihir, kepercayaan masyarakat Melayu terhadap sihir, jampi dan tangkal, kepercayaan masyarakat Cina terhadap sihir, jampi dan tangkal, kepercayaan masyarakat India terhadap sihir, jampi dan tangkal, kepercayaan masyarakat Afro-Caribbean terhadap sihir dan kepercayaan masyarakat di Kepulauan Pasifik terhadap kepercayaan sihir. Mereka juga turut menerangkan sihir menurut Al-Qur'an, bagaimana kewujudan sihir serta kesannya, apakah hukum mempelajari ilmu sihir, hukum sihir serta pengamalan terhadapnya, kedudukan jin dan syaitan dalam sihir, adab dalam perubatan Islam ketika menggunakan ayat-ayat Al-Qur'an untuk tujuan merawat serta kaedah-kaedah rawatan menggunakan *al-raqyu*.

Berdasarkan kepada kajian dan penulisan berkaitan perubatan Islam sebelum ini, nyata lebih bertumpu kepada pengetahuan yang umum, hukum ruqyah, persepsi masyarakat terhadap rawatan alternatif Islam dan metode rawatan alternatif Islam.

³⁶ Abu Al-Barra' Usamah Al-Maa'nī, *Fath Al-Haq Al-Mubīn fī Ahkām Ruqā Al-Soro' wa Al-Sihr wa Al-'Ain* (Amman : Dār Al-Ma'alī, 2000).

³⁷ Amini Amir Abdullah & Alzasha Illiyyin Zainal Alam, *Ancaman Sihir dan Kejahatan Syaitan* (Batu Caves : Percetakan Zafar Sdn. Bhd., 2011).

Justeru itu masih terdapat kelompangan kajian kefahaman mengenai perubatan Islam khususnya dikalangan pelajar Politeknik Port Dickson. Masih terdapat jurang bagi kajian terhadap para pelajar yang mengambil jurusan selain daripada bidang Pengajian Islam. Pengkaji juga mengira masih terdapat ruang yang perlu dikaji terhadap kefahaman pelajar Politeknik Port Dickson mengenai fiqh perubatan Islam. Kajian ini penting dan bermanfaat kepada institusi politeknik bagi mengukur pengetahuan pelajar terhadap perubatan Islam kerana permintaan terhadap rawatan alternatif Islam semakin tinggi dan mendapat tempat di kalangan masyarakat. Bahkan ada di kalangan pelajar yang terlibat dalam mendapatkan khidmat rawatan alternatif Islam.

1.12 Metodologi Kajian

Dalam kajian ini, penyelidik akan menggunakan kaedah kuantitatif dan kualitatif. Bagi kaedah kuantitatif, metode yang akan digunakan ialah:

1.12.1 Metode Soal Selidik

Soal selidik ini akan diedarkan kepada para pelajar semester 1 hingga semester 6 yang beragama Islam. Tujuan borang soal selidik ini diedarkan kepada para pelajar adalah untuk mengetahui latar belakang pelajar, mengenalpasti para pelajar yang pernah mendapatkan rawatan alternatif Islam, menganalisa penglibatan mereka terhadap rawatan alternatif, pengetahuan kepada hukum sedia ada dan hukum kontemporari mengenai perubatan Islam. Metode soal selidik digunakan sepenuhnya oleh pengkaji di dalam bab empat.

Bagi kaedah kualitatif pengkaji akan menggunakan:

1.12.2 Metode Observasi

Pemerhatian dilakukan terhadap para pelajar untuk mengenalpasti masalah yang berlaku. Melalui pemerhatian membolehkan pengkaji mengenalpasti para pelajar muslim yang memakai tangkal bagi tujuan perubatan atau apa sahaja tujuan. Bab satu akan menggunakan metode jenis ini.

1.12.3 Metode Temu Bual

Pengkaji akan membuat temubual kepada Mufti Kerajaan Negeri Sembilan; Sahibus Samahah Dato' Hj. Mohd Yusof Bin Hj. Ahmad bagi mendapatkan penjelasan mengenai fatwa Tapadiri atau Bha Tha Mim. Hal ini bagi mengukuhkan kenyataan dan dapatan kajian kepustakaan. Metode temubual akan digunakan oleh pengkaji di dalam bab satu.

1.12.4 Metode Kajian Kepustakaan

Kajian kepustakaan juga digunakan bagi mendapatkan data-data kajian lepas yang telah dijalankan bagi merangka konsep kajian seperti yang dinyatakan di dalam bab pendahuluan ini. Kajian ini penting bagi pengkaji melihat keperluan kajian atau data-data yang masih diperlukan lagi dalam bidang kajian. Pengkaji juga melakukan carian maklumat secara atas talian di beberapa buah perpustakaan. Pengkaji melakukan kajian di beberapa perpustakaan seperti berikut:

- i. Perpustakaan Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya
- ii. Perpustakaan Utama, Universiti Malaya
- iii. Perpustakaan Politeknik Port Dickson
- iv. Perpustakaan Awam Negeri Sembilan

Metode kajian kepustakaan digunakan oleh pengkaji dalam bab satu, bab dua, bab tiga dan bab empat.

1.12.5 Metode Dokumentasi

Pengkaji menggunakan metode ini bagi mendapatkan bahan rujukan dalam bentuk dokumentasi bertulis seperti artikel jurnal, buku, tesis, akhbar, majalah, kitab dan lain-lain rujukan yang boleh menyumbang kepada maklumat dan data kajian. Bahan ini diperolehi sama ada daripada koleksi peribadi, dokumen awam, arkib, bahan digital dan koleksi perpustakaan. Maklumat yang diperolehi akan disusun secara terperinci mengikut

sub topik. Metode ini akan digunakan sepenuhnya dalam menyiapkan bab satu, bab dua, bab tiga, bab empat dan bab enam.

1.13 Kaedah Analisa Data

Perisian *Statistic Package for Social Science* (SPSS) akan digunakan bagi menganalisis data yang diperolehi.

1.14 Sistematika Kajian

Kajian ini bermula dengan penjelasan secara terperinci terhadap beberapa perkara utama yang menyentuh aspek pengenalan, latar belakang kajian, pernyataan masalah kajian, persoalan kajian, hipotesis kajian, objektif kajian, kepentingan kajian, definisi tajuk, skop dan batasan kajian, kerangka atau landasan kajian, sorotan literatur, metodologi kajian, kaedah analisa data dan kesimpulan. Kesemua perbincangan dan penerangan ini diletakkan di bawah bab satu yang dinamakan sebagai “Pendahuluan”.

Pada bab kedua, kajian akan bertumpu kepada definisi perubatan Islam, pembahagian perubatan Islam yang terdiri daripada penyakit rohani dan penyakit jasmani. Seterusnya bab ini akan membincangkan berkenaan hukum perubatan Islam, disiplin perubatan Islam dan perkara-perkara yang bertentangan dengan perubatan Islam yang berkaitan dengan perawat, kaedah rawatan, bahan-bahan rawatan dan sumber bacaan. Pengkaji akan menghuraikan hukum-hukum yang berkaitan beserta dalil daripada Al-Qur’ān dan As-Sunnah.

Pada bab ketiga, kajian akan bertumpu kepada struktur organisasi Politeknik Port Dickson. Bab ini akan menerangkan secara terperinci mengenai latar belakang Politeknik Port Dickson secara khusus. Kemudian pengkaji akan menghuraikan jabatan induk yang ada di Politeknik Port Dickson dan jabatan sokongan. Pengkaji juga akan menerangkan serba sedikit kurikulum yang ditawarkan di bawah Unit Pendidikan Islam meliputi daripada semester satu hingga semester enam.

Seterusnya pada bab keempat, kajian akan bertumpu kepada metodologi kajian. Pengkaji akan menjelaskan reka bentuk kajian, pendekatan kuantitatif yang digunakan, pembinaan instrumen kajian pada peringkat pertama, peringkat kedua dan peringkat ketiga. Seterusnya dijelaskan lokasi kajian, populasi kajian, prosedur pemilihan sampel, kaedah persampelan, dan proses pengumpulan data.

Pada bab kelima kajian akan bertumpu kepada analisis kajian. Kajian dibuat menggunakan pendekatan kuantitatif. Antara ujian yang digunakan ialah analisis deskriptif dan ujian korelasi bagi mendapatkan data kajian.

Pada bab keenam pengkaji akan membuat perbincangan, kesimpulan dan penutup. Rumusan dan cadangan secara terperinci akan diberikan oleh pengkaji. Pengkaji akan mengemukakan cadangan kepada Jabatan Fiqh Usul, Akademi Pengajian Islam, Kementerian Pengajian Tinggi, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Komunikasi dan Multimedia Malaysia, Seksyen Pembangunan Penilaian Kurikulum (SPPK), Politeknik Port Dickson, para pensyarah Politeknik Port Dickson, para pelajar Politeknik Port Dickson dan cadangan khas untuk kajian seterusnya.

1.15 Kesimpulan

Perbahasan dalam bab ini dengan jelas menyatakan perihal kajian yang meliputi masalah kajian, persoalan kajian, objektif, hipotesis kajian, kepentingan kajian, definisi tajuk, skop dan batasan kajian, kerangka atau landasan kajian, sorotan literatur, metodologi kajian, kaedah analisa data serta sistematika kajian. Perbincangan yang lebih lanjut berkenaan konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif akan dijelaskan pada bab seterusnya.

BAB 2: KONSEP PERUBATAN ISLAM SEBAGAI RAWATAN ALTERNATIF

2.1 Pengenalan

Kehidupan pada masa kini semakin mencabar dengan pelbagai ujian kesihatan. Pelbagai penyakit dikesan di hospital. Terdapat penyakit yang mempunyai penawar, tidak kurang pula ada penyakit yang tidak ditemui penawarnya lagi sehingga kini. Islam tiada halangan kepada umatnya untuk berubat atau mencari ikhtiar rawatan asalkan tidak menyalahi syara'.³⁸ Kaedah pengubatan Islam telah diiktiraf di bawah Perubatan Tradisional dan Komplementari. Dalam Bahasa Inggeris pula dikenali sebagai *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) yang merupakan perubatan bukan konvensional.³⁹

Sebelum membincangkan mengenai konsep perubatan Islam dengan lebih mendalam, pengkaji akan membincangkan terlebih dahulu definisi perubatan Islam. Hal ini penting untuk memahami dengan lebih jelas konsep perubatan Islam. Menerusi Bab 2, pengkaji berharap akan dapat memenuhi objektif pertama kajian iaitu menjelaskan konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif.

Berikut adalah susunan dan pembahagian dalam Bab 2:

- i. Bahagian 2.2 menjelaskan definisi perubatan Islam
- ii. Bahagian 2.3 membincangkan pembahagian perubatan Islam iaitu penyakit rohani dan jasmani. Tujuan pengkaji menjelaskan supaya ia lebih jelas tentang skop perubatan Islam.
- iii. Bahagian 2.4 membincangkan hukum perubatan Islam. Pengkaji juga akan menjelaskan hukum terhadap isu-isu kontemporari.

³⁸ Nur Adilah Amiruddin, Mohd Dasuqkhi Mohd Sirajuddin, "*Habbatussaudā' sebagai Remedi Semulajadi Pencegahan Wabak COVID-19: Satu Penelitian Awal*," *Journal of Multidisciplinary Islamic Studies*, Vol 1 (2) (2021), 3.

³⁹ Xu Hao, Chen Ke-Ji, "*Complementary and Alternative Medicine: Is It Possible To Be Mainstream?*," *Chinese Journal of Integrative Medicine*, Vol 18 (6) (2012), 403-404.

- iv. Bahagian 2.5 membincangkan disiplin perubatan Islam. Pada bahagian ini, pengkaji akan menyentuh berkenaan dengan perawat, kaedah rawatan, bahan-bahan rawatan dan sumber bacaan.
- v. Bahagian 2.6 membincangkan perkara-perkara yang bertentangan dengan perubatan Islam atau syara'. Pada bahagian ini juga pengkaji akan menjelaskan perkara-perkara yang berkaitan tentang perawat, kaedah rawatan, bahan-bahan rawatan dan sumber bacaan.
- vi. Bahagian 2.7 menerangkan berkenaan faktor-faktor penglibatan dengan rawatan alternatif Islam
- vii. Bab 2.8 menghuraikan kesimpulan untuk Bab 2.

2.2 Definisi Perubatan Islam

Definisi perubatan menurut *Lisān al-‘Arab*, ahli bahasa telah mentakrifkannya sebagai rawatan badan dan jiwa.⁴⁰ Makna perubatan menurut istilah pula ialah ilmu berkaitan keadaan tubuh badan manusia sama ada yang terdedah kepada kesihatan dan kerosakan.⁴¹

Seterusnya makna perubatan Islam dikenali sebagai satu ilmu penyembuhan penyakit jasmani dan rohani yang bersandarkan kepada hukum syara'.⁴² Jadi perubatan Islam berpaksikan dan bertunjangkan kepada hukum syara'. Jabatan Islam Johor melalui Bahagian Penyelidikan telah mentakrifkan makna perubatan Islam sebagai langkah merawat penyakit yang diambil melalui petunjuk Al-Qur'ān dan hadis. Malah perubatan Islam termasuk daripada salah satu cabang alternatif daripada ilmu-ilmu perubatan.⁴³

⁴⁰ Muhammad bin Jalāl al-Din Ibn Manẓur, *Lisān al-‘Arab* (Beirut: Dār al-Sadir, t.t). 41

[الطب جال مجملونفس]

⁴¹ Muhammad Bin Muhammad Al-Mukhtar Al-Syankiti, *Ahkam Al-Jarahah Al-Tobiyyah Wa Al-Asar Al-Mutarattibah Alaiha* (Jeddah, Saudi: Maktabah Al-Sohabah, 1994). 26-27.

⁴² Bahagian Penyelidikan, Jabatan Hal Ehwal Agama Islam Negeri Sembilan, *Garis Panduan Perubatan Menurut Islam* (Paroi, Negeri Sembilan: Pusat Dakwah Islamiah Negeri Sembilan, 2017), 5.

⁴³ Bahagian Penyelidikan, *Ruqyah Syar'iyah (Perubatan Islam)* (Johor Bahru, Johor: Jabatan Agama Islam Negeri Johor, 2018), 1.

2.3 Jenis Penyakit Manusia

Penyakit manusia boleh dikategorikan kepada dua jenis penyakit iaitu penyakit rohani dan penyakit jasmani.⁴⁴ Perkara ini juga terdapat di dalam Al-Qur'ān.

2.3.1 Penyakit Rohani atau yang terdapat pada hati

Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah penyakit yang terdapat pada hati terbahagi kepada dua iaitu:⁴⁵

2.3.1.1 Penyakit syubhat yang disertai dengan keraguan

Allah SWT berfirman:

فِي قُلُوبِهِمْ مَّرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ بِمَا كَانُوا يَكْذِبُونَ

Surah Al-Baqarah 2:10

Terjemahan: Dalam hati mereka ada penyakit, lalu Allah menambah penyakitnya itu; dan mereka mendapat azab yang pedih kerana berdusta.

Menurut Wahbah Zuhaily perkataan penyakit di dalam ayat tersebut membawa maksud syak, ragu-ragu, dusta dan tidak menerima kebenaran.⁴⁶

Penyakit yang dimaksudkan melalui ayat ini ialah orang yang ragu-ragu, tidak yakin akan kebenaran, bersifat munafik dan tidak mahu beriman terhadap Allah SWT. Lalu Allah SWT menambahkan lagi keraguan kedalam diri mereka sehingga akhirnya mereka mendapat azab di akhirat kelak akibat daripada penyakit yang ada di dalam hati mereka.

2.3.1.2 Penyakit syahwat yang disertai dengan kesesatan

Adapun penyakit syahwat dalam perkara ini ia berkaitan dengan zina. Allah SWT berfirman:

⁴⁴ Ibn Qayyim Al-Jauziyyah, *Al-Tibb Al-Nabawī*, ed. Bashir Muhammad Uyun, Ed. keempat (Damsyik: Maktabah Dar Al-Bayan, 2007), 9.

⁴⁵ Ibn Qayyim Al-Jauziyyah, *Al-Tibb Al-Nabawiy*, (Riyadh: Dār Al-Salām Lil Nashar Wa Al-Tauzī', 2012), 11-13.

⁴⁶ Wahbah Al-Zuhaily, *Al-Tafsīr Al-Munīr Fī Al-'Aqidah Wa Al-Sharī'ah Wa Al-Manhaj*, Edisi Kesepuluh (Damsyik: Dar Al-Fikr, 2003), 86.

يٰۤاَيُّهَا النِّسَاءُ لَسْتُنَّ كَأَحَدٍ مِّنَ النِّسَاءِ إِنِ اتَّقَيْتُنَّ فَلَا تَخْضَعْنَ بِالْقَوْلِ فَيَطْمَعَ الَّذِي فِي قَلْبِهِ مَرَضٌ
وَقُلْنَ قَوْلًا مَّعْرُوفًا

Surah Al-Ahzab 33:32

Terjemahan: Wahai isteri-isteri Nabi! Kamu tidak seperti perempuan-perempuan yang lain, jika kamu bertakwa. Maka janganlah kamu tunduk (melemah lembutkan suara) dalam berbicara sehingga membangkitkan nafsu orang yang ada penyakit di dalam hatinya dan ucapkanlah perkataan yang baik.

Penyakit rohani pula merangkumi roh, akal fikiran, perasaan dan emosi manusia.⁴⁷ Antara penyakit rohani yang sering dikaitkan dengan manusia ialah gangguan, histeria, saka, santau, sihir dan pelbagai lagi. Menurut Ibrāhim Syed penyebab utama kepada penyakit pada diri seseorang adalah tidak menitik beratkan aspek spiritual. Oleh itu rawatan perubatan Islam lebih bertumpu untuk megubati keimanan dalam diri seseorang dengan cara solat dan membaca Al-Qur'ān.⁴⁸

2.3.2 Penyakit Jasmani

Menurut Ibn Qayyim al-Jawziyyah dalam “*At-Tib an-Nabawiy*”, menyatakan penyakit tubuh badan merujuk kepada penyakit jasmani. Jasmani membawa maksud anggota-anggota zahir termasuklah organ-organ dalaman seperti hati, jantung, paru-paru dan sebagainya.⁴⁹ Fiman Allah SWT:

لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ

Surah An-Nur 24: 61

Terjemahan: Tidak ada salahnya bagi orang buta, dan tidak ada salahnya bagi orang tempang, dan tidak ada salahnya bagi orang sakit (jika masing-masing tidak menjalankan sesuatu perintah disebabkan keuzurannya menghendaki ia berlaku demikian).

Apabila manusia berada di dalam kesakitan, mereka tidak mampu melakukan suruhan Allah SWT seperti berpuasa, menunaikan haji dan solat. Jadi Allah memberikan keringanan kepada manusia ketika mereka berada dalam kesakitan. Maka Ibn Qayyim al-Jawziyyah telah menyenaraikan beberapa kaedah bagi mengubati tubuh badan seperti

⁴⁷ Haron Din, *Pengantar Pengubatan Islam*, 148-153.

⁴⁸ Ibrāhim B. Syed, “*Spiritual Medicine in the History of Islamic Medicine*”, *JISHIM* Vol 2 (4) (2003), 45-49.

⁴⁹ Haron Din, *Pengantar Pengubatan Islam*, 148-153.

sentiasa menjaga kesihatan, mencegah lebih utama daripada mengubati dan mengeluarkan perkara-perkara yang tidak baik daripada badan.⁵⁰

2.4 Hukum Perubatan Islam

Perubatan Islam tidak terlepas dengan hukum yang terkait dengannya. Hal ini kerana sebahagian perkara dilihat bercampur dengan perkara yang haram dan bid'ah. Terdapat juga perubatan Islam yang mempunyai pengaruh daripada perubatan Melayu. Perkara ini menjadi diantara faktor utama kepada tokoh pengamal perubatan Islam di Malaysia; Haron Din untuk terlibat dalam bidang perubatan Islam dengan memurnikan amalan perubatan tradisional dalam masyarakat melayu agar kembali patuh kepada prinsip-prinsip syariah.⁵¹

2.4.1 Hukum Berubat dengan Bomoh, Pawang dan Dukun

Menurut Kamus Dewan bomoh bermaksud orang yang mengubat penyakit dengan menggunakan ubat tradisional, cara kampung dan membaca jampi-jampi.⁵² Pawang pula membawa maksud orang yang mempunyai keistimewaan melakukan sesuatu perkara dan biasanya menggunakan kuasa ghaib serta pandai mengubati orang yang sakit dengan bacaan jampi.⁵³ Manakala dukun membawa makna yang lebih kurang sama dengan bomoh; individu yang boleh mengubat orang sakit menggunakan cara kampung dengan membaca jampi serapah.⁵⁴

Makna ini dikuatkan lagi melalui pendapat Amran Kasimin yang mengatakan istilah-istilah ini merupakan perbezaan di sesetengah tempat. Bagi kebanyakan tempat,

⁵⁰ Ibn Qayyim Al-Jauziyah, *Al-Tib Al-Nabawy*, ed. Bashir Muhammad Uyun, Ed. keempat (Damsyik: Maktabah Dar Al-Bayān, 2007), 11-13.

⁵¹ Farhah Zaidar Mohamed Ramli, Phaliyah Yama, Ikmal Zaidi Hashim, "Dato' Dr Haron Din (1940-2016) Tokoh Pengamal Perubatan Islam Di Malaysia," *Jurnal Pengajian Islam* 12, no. 2 (2019): 207.

⁵² *Kamus Dewan*. ed. Ke-4. (Dewan Bahasa dan Pustaka, 2015), 231.

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ *Ibid.*

istilah bomoh lebih banyak digunakan berbanding istilah pawang ataupun dukun. Walau bagaimanapun fungsi dan peranan mereka adalah tetap sama.⁵⁵

Rasulullah SAW bersabda:

مَنْ أَتَى كَاهِنًا أَوْ عَرَّافًا فَصَدَّقَهُ بِمَا يَقُولُ فَقَدْ كَفَرَ بِمَا أُنْزِلَ عَلَى مُحَمَّدٍ

Terjemahan: "Sesiapa yang mendatangi dukun atau tukang ramal, lalu dia membenarkan apa yang dikatakannya, sungguh ia telah kufur kepada apa yang diturunkan kepada Nabi Muhammad SAW."⁵⁶

Berdasarkan kepada kefahaman hadis jelas menunjukkan hukum pergi berubat dengan bomoh, pawang, dukun adalah haram kerana perbuatan tersebut membawa kepada kebergantungan kepada selain Allah. Jelas terdapat unsur syirik kerana umum mengetahui bomoh, pawang dan dukun tidak mengikut landasan syariah dalam merawat pesakit. Bahkan mereka memuja dan meminta tolong selain daripada Allah SWT.

2.4.2 Hukum Memakai Tangkal, Azimat dan Wafak

Tangkal dikenali sebagai *tamīmah* dalam Bahasa Arab.⁵⁷ Ibnu Mansur berkata *tamīmah* adalah manik-manik yang digunakan oleh orang arab badwi untuk dipakaikan di leher anak-anak mereka bagi menjaga jiwa dan pandangan mata. Mereka percaya terhadap perkara tersebut sehinggalah Islam melarangnya.

Hadis Nabi SAW :

إِنَّ الرُّقَى وَالتَّمَائِمَ وَالتَّوَلَةَ شِرْكٌ

Terjemahan: "Sesungguhnya jampi-jampi, tangkal-tangkal dan tiwalah itu adalah syirik".⁵⁸

⁵⁵ Amran Kasimin, *Amalan Sihir Masyarakat Melayu : Satu Analisis* (Cheras, Kuala Lumpur: Percetakan Watan Sdn. Bhd, 1997), 26.

⁵⁶ Hadis Riwayat Ahmad.Abu Abdullah Ahmad Bin Muhammad Bin Hanbal, *Musnad Imam Ahmad Bin Hanbal*, no. hadith 9536. (Muassasah Al-Risalah, 2001),15: 331.

⁵⁷ Ibnu Manzur, *Lisan Al-Arab* (Beirut, Lubnan: Dar Sodik, 1993), 70.

⁵⁸ Muhammad Bin Hanbal, *Musnad Imam Ahmad Bin Hanbal*. no. hadith 3615.

Menurut Musdar Bustamam, segala sesuatu yang digantungkan, diikatkan atau disimpan dengan niat agar benda itu dapat memberikan perlindungan kepada diri seseorang atau harta benda miliknya maka diharamkan pemakaiannya.⁵⁹

Dalam hadis lain Rasulullah SAW bersabda:

مَنْ تَعَلَّقَ شَيْئًا وَكَلَّ إِلَيْهِ

Terjemahan: “Sesiapa yang menggantungkan sesuatu nescaya dia akan diserahkan kepadanya (benda yang digantung)”.⁶⁰

Melalui hadis tersebut, ternyata kita dilarang untuk bergantung kepada tangkal, azimat atau wafak. Bahkan majoriti ulama’ melarang penggunaan tangkal yang boleh membawa kepada syirik.

2.4.3 Hukum Bacaan Ruqyah dengan Jampi Serapah

Al-Fayyūmī mentakrifkan ruqyah daripada segi bahasa bermaksud memohon perlindungan daripada Allah SWT.⁶¹ Ibn Al-Athīr pula menyatakan memohon perlindungan ketika diruqyahkan bagi orang yang sakit seperti demam dan histeria atau lain-lain penyakit.⁶² Menurut Al-Albānī ruqyah bermakna permohonan untuk meminta kesembuhan daripada Al-Qur’ān dan boleh daripada hadis. Jika seseorang menggunakan perkataan yang bukan daripada Al-Qur’ān dan Sunnah sama ada diketahui makna atau tidak diketahui maknanya, kemungkinan perkataan itu mengandungi unsur kekufuran dan syirik maka ia dilarang.⁶³

Erti ruqyah dari segi bahasa dan istilah tidak mempunyai perbezaan yang ketara.

Ruqyah daripada segi istilah pula seperti yang ditakrifkan oleh Ibnu Taimiyyah adalah

⁵⁹ Musdar Bustamam Tambusai, *Fiqh Ruqyah : Diagnosa, Terapi Dan Hukum* (Medan, Indonesia: Majlis Talaqqi Ilmu Ruqyah, 2020), 117.

⁶⁰ Hadis Riwayat Tirmizi, Kitab Abwāb Al-Tyab ‘An Rasulullah Ṣallallahu ‘Alaihi Wasallam, Bab Mā Jāa Fī Karāhiyah Al-Ta’līq, no. Hadith 2072. Lihat Muhammad Nasir Al Al-Bānī, *Sohih Sunan Al-Tirmizi* (Riyadh, Saudi: Maktabah Al-Ma’arif Lil Nashar wa Al-Tauzi’, 2000), 410.

⁶¹ Ahmad Bin Muhammad Bin Ali Al-Muqri Al-Fayyumi, *Al-Misbah Al-Munir Fi Gharib Al-Syarhu Al-Kabir* (Kaheerah, Mesir: Dar Al-Maarif, 1977), 1:236.

⁶² Ibn Al-Athīr, *Al-Nihayah Fī Gharīb Al-Hadīs* (Beirut, Lubnan: Maktabah Al-Ilmiyah, 1979), 2:254.

⁶³ Muhammad Nāsir Al-Dīn Al-Albānī, *Ḍaif Sunan Al-Tirmidhy*, (Beirut, Lubnan: Al-Maktab Al-Islāmy, 1991), 231-232.

memohon perlindungan dan termasuk dalam salah satu daripada jenis doa.⁶⁴ Sa'ad Sādiq Muhammad mengatakan ruqyah merupakan hakikat doa dan tawasul memohon perlindungan dan penyembuhan penyakit serta memohon agar sakit hilang daripada badan.⁶⁵ Yūsuf Al-Qardhāwī mengatakan *Al-Ruqā* merupakan bentuk *jama'* dari perkataan ruqyah yang bermaksud doa perlindungan yang dibacakan kepada orang yang sakit seperti demam, digigit ular atau disengat kala jengking sebagaimana dibacakan juga terhadap orang yang sakit disebabkan 'ain.⁶⁶

Manakala maksud ruqyah yang dimaksudkan didalam buku Garis Panduan Perubatan Menurut Islam oleh Bahagian Penyelidikan Jabatan Hal Ehwal Agama Islam Negeri Sembilan ialah doa yang dibacakan daripada ayat-ayat Al-Quran dan hadis yang mengikut kepada hukum syara' bertujuan untuk mengubati atau menyembuhkan. Ruqyah yang selari dengan hukum syara' ialah ruqyah daripada ayat-ayat Al-Qur'ān, nama-nama Allah, sifat-sifat Allah dan doa-doa yang ma'thur.⁶⁷

Setelah disebutkan makna ruqyah dari segi bahasa dan istilah, diringkaskan bahawa ruqyah merupakan terapi untuk menyembuhkan pesakit dengan membacakan ayat-ayat Al-Qur'ān dan doa-doa yang ma'tsur yang diambil daripada hadis-hadis nabi tanpa melakukan hal-hal yang haram disamping menjaga etika serta mengelakkan perkara-perkara syubhah.

Jampi terbahagi kepada dua jenis:

1. Jampi dengan ayat-ayat Al-Qur'ān, nama-nama Allah, sifat-sifat Allah dan doa yang ma'thur.

⁶⁴ Ibnu Taimiah, *Majmu' Al-Fatāwā* (Madinah, Saudi: Majma' Al-Malik Fahd Li Tiba'ah Al-Mashaf Al-Sharīf, 1995), 1:182,328.

⁶⁵ Saad Sadiq Muhammad, *Sira' Baina Al-Haq Wa Al-Bāṭil*, Matba'ah A (Kaherah, Mesir: Matba'ah Al-Sunnah Al-Muhammadiyah, 1964), 147.

⁶⁶ Yūsuf Al-Qardhāwī, *Mauqif Al-Islam Min Al-Ilham Wa Al-Kashaf Wa Al-Ru'ya Wa Min At-Tama'im Wa Al-Kahanah Wa Al-Ruqa* (Kaherah, Mesir: Maktabah Wahibah, 2002), 151.

⁶⁷ Bahagian Penyelidikan, Jabatan Hal Ehwal Agama Islam Negeri Sembilan, *Garis Panduan Perubatan Menurut Islam* (Paroi, Negeri Sembilan: Pusat Dakwah Islamiah Negeri Sembilan, 2017), 5.

2. Jampi dalam bahasa atau kata yang tidak difahami makna, bercampur aduk antara yang benar dan palsu serta terdapat unsur-unsur pemujaan dan syirik.

Bagi ruqyah yang bercampur dengan ayat Al-Qur'ān dan jampi serapah yang tidak diketahui maknanya, maka menurut Imām Nawawī ruqyah yang tidak diketahui makna selain daripada bahasa arab adalah dianggap perkara mazmūmah yang berkemungkinan mengandungi maksud bacaan itu kufur, menghampiri kepada kufur atau makruh.⁶⁸

Menurut Yūsuf Al-Qardāwī, jampi yang diharuskan mestilah mengikut tiga syarat berikut iaitu mestilah berpandukan kepada Allah SWT dan nama-namaNya, mesti dituturkan dalam bahasa arab dan kata yang difahami maknanya dan beriktikad ia tidak memberi kesan sebaliknya kesembuhan dengan izin Allah SWT.⁶⁹

Haram hukumnya bagi jampi yang tidak diketahui makna bukan daripada Al-Qur'ān dan hadis, jampi yang terdapat unsur syirik seperti pemujaan kepada jin atau syaitan. Salah satu contoh jampi yang terdapat unsur-unsur syirik adalah berdasarkan kepada lafaz berikut :⁷⁰

*Anakku si hantu raya,
Aku nak jalan,
Tinggalkan rumah ini,
Kau tunggu harta bendaku semua,
Jangan kau derhaka padaku,
Kalau kau derhaka,
Kau derhaka kepada Muhammad,
Kau derhaka kepada Allah.*

Jampi tersebut dianggap mengandungi unsur-unsur syirik kerana memohon pertolongan jin apabila tuan jin tersebut hendak meninggalkan rumahnya. Pada lafaz baris ketujuh disebutkan derhaka kepada Muhammad dahulu mendahului Allah sebagai tuhan yang

⁶⁸ Abu Zakaria Mahyuddin Yahya Bin Syarif Al-Nawawi, *Majmu' Syarah Al-Muhazzab* (Jeddah, Saudi: Maktabah Irshad, 1970), 168.

⁶⁹ Al-Qardawi Yusof, *Fatawa Muasaroh* (Beirut, Lubnan: Al-Maktab Al-Islami, 2000), 194.

⁷⁰ Amran Kasimin, *Sihir Suatu Amalan Kebatinan* (Bangi, Selangor: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia, 2009), 70.

menciptakan segala-galanya. Jampi ini bercampur antara lafaz yang halal dan haram. Jampi di atas jelas menunjukkan adanya lafaz syirik dengan memohon dan mengharapkan pertolongan daripada syaitan untuk menjaga harta bendanya sedangkan hanya Allah sahajalah sebaik-baik penjaga dan pelindung bagi sekalian makhluk.

Rasulullah SAW bersabda :⁷¹

إِنَّ الرُّقَى وَالتَّمَائِمَ وَالتَّوَلَةَ شِرْكٌ

Terjemahan: “Sesungguhnya jampi-jampi, tangkal-tangkal dan *tiwālah* itu adalah syirik”.

Manakala harus hukumnya bagi jampi yang diambil daripada Al-Qur’ān, Hadis dan lafaz yang diketahui makna yang tidak mengandungi unsur-unsur syirik. Hal ini berdasarkan daripada hadis yang diriwayatkan oleh Auf bin Mālik Al-Asyajā’ie:⁷²

كُنَّا نَرْقِي فِي الْجَاهِلِيَّةِ فَقُلْنَا يَا رَسُولَ اللَّهِ كَيْفَ تَرَى فِي ذَلِكَ فَقَالَ: اغْرِضُوا عَلَيَّ رُقَاكُمْ لَا بَأْسَ بِالرُّقَى مَا لَمْ يَكُنْ فِيهِ شِرْكٌ

Terjemahan: “Kami menjampi ketika jahiliyah. Lalu kami bertanya kepada Rasulullah bagaimana pendapatmu tentang perkara itu? Maka Rasulullah menjawab: “Tunjukkan kepadaku jampimu itu”. (Kemudian baginda bersabda lagi): “Tidak mengapa dengan jampi asalkan tidak ada padanya syirik”.

Imām Nawawī berpendapat ruqyah dengan ayat-ayat Al-Qur’ān dan zikir-zikir yang sudah diketahui, tidak dilarang bahkan hukumnya sunnah.⁷³ Ibnu Hajar Al-‘Asqolānī mengatakan ulama’ sepakat keharusan meruqyah mestilah memenuhi tiga syarat berikut:⁷⁴

1. Ruqyah dengan Al-Qur’ān, nama-nama dan sifat-sifat Allah.
2. Ruqyah dalam bahasa arab atau bahasa yang difahami selain daripada bahasa arab.

⁷¹ Hadis riwayat Abi Daud, Abu Abdul Rahman Muhammad Nasiruddin Al-Albani, *Sohih Sunan Abi Daud* (Riyadh, Saudi: Maktabah Al-Ma’arif Lil Nashar wa Al-Tauzi’, 1998), 467-468.

⁷² Imam Muslim, *Sohih Imam Muslim*, no. hadith 2200 (Riyadh, Saudi: Dar Thoyyibah Lil Nasyar Wa Al-Tauzi’, 2006), 1048.

⁷³ Imam Al-Nawawī, *Sahih Muslim Bi Syarh Al-Nawawī* (Kaherah, Mesir: Dar Al-Hadis, 1994), 425.

⁷⁴ Ibnu Hajar Al-Asqalani, *Fath Al-Bari Bi Syarh Sahih Al-Bukhari* (Kaherah, Mesir: Dar Al-Hadis, 1998), 237.

3. Yakin pengaruh kesembuhan daripada Allah bukan daripada ruqyah.

Adapun ruqyah yang bercampur antara harus dan haram, maka sudah pasti hukumnya haram. Hal ini berdasarkan hadis Nabi daripada Abi Abdullah An-Nu'man Bin Bashir RA berkata:⁷⁵

سمعت رسول الله صلى الله عليه وآله وسلم يقول: إن الحلال بين وإن الحرام بين وبينهما أمور مشتهيات لا يعلمهن كثير من الناس

Terjemahan: “Aku mendengar Rasulullah SAW berkata”: “Sesungguhnya halal itu jelas dan haram itu jelas dan diantaranya perkara syubhat yang tidak diketahui oleh kebanyakan orang”.

Imam Jalaluddin As-Suyuti menyebutkan di dalam kitabnya berkenaan kaedah jika bercampur antara halal dan haram maka perkara haram akan lebih menguasai.⁷⁶ Kaedah ini menyerupai formula pembelajaran matematik jika dicampurkan antara positif dan negatif maka jawapannya adalah negatif.

2.4.4 Hukum Memberi Upah

Terdapat perawat yang menerima dan mengambil upah bagi rawatan yang diberikan oleh mereka terhadap pesakit. Imam Al-Nawawi berpendapat harus mengambil upah berdasarkan kepada hadis Rasulullah SAW:

Menurut Imam Ibn 'Abidin yang mengemukakan pendapat daripada kalangan Hanafi, jika memberi upah untuk melakukan ibadah sama ada yang wajib atau sunat seperti azan, hukumnya adalah haram. Adapun yang dibolehkan hanyalah ruqyah kerana perkara ini bukanlah semata-mata dilakukan untuk ibadah tapi juga untuk mengubati sama halnya dengan kerja doktor dan kerja-kerja yang lain dalam hal ini.⁷⁷

⁷⁵ Muhammad Bin Ismail Bin Ibrahim Bin Al-Mughirah Al-Bukhari, *Sohih Al-Bukhari*, no. hadith 52 (Damsyiq, Syria: Dar Ibn Kathir, 2002), 23. Muslim, *Sohih Imam Muslim*, no. hadith 1599, 750.

⁷⁶ Jalaluddin Al-Suyuti, *Al-Ashbah Wa Al-Nazoir* (Beirut, Lubnan: Dar Al-Kutub Wa Al-Ilmiyah, 1990), 105-106.

⁷⁷ Ibnu 'Abidin, *Rad Al-Mukhtar 'Ala Al-Dar Al-Mukhtar* (Beirut, Lubnan: Dar Al-Fikr, 1992), 57.

Sementara itu menurut Imām Ibnu Abī Jamrah Al-Andalūsī daripada kalangan mazhab Maliki berpendapat upah yang terdapat pada hadis tersebut merupakan tentang upah ruqyah.⁷⁸ Jadi tidak menjadi masalah untuk memberikan upah kepada perawat atau peruqyah.

Bagi Sheikh Usamah Bin Yasin pula berpendapat boleh untuk menerima upah ruqyah berdasarkan hadis Abu Sa'id Al-Khudri.⁷⁹ Kesimpulannya harus hukumnya untuk mengambil upah ruqyah tetapi jangan berlebihan sehingga mendatangkan fitnah dan kesusahan kepada pesakit. Tidak semua pesakit mempunyai kemampuan untuk membayar upah ruqyah yang tinggi kerana mempunyai latar belakang pendapatan yang berbeza.⁸⁰ Sebaiknya upah ruqyah tidak ditentukan oleh perawat. Berdasarkan kepada hadis Abu Sa'id Al-Khudri, menunjukkan sahabat Nabi juga tidak membuat keputusan secara individu bahkan berbincang secara berjemaah dan merujuk hal tersebut kepada Rasulullah SAW.

2.4.5 Hukum Meminta Pertolongan Jin

Firman Allah SWT:

وَأَنَّهُ كَانَ رِجَالٌ مِنَ الْإِنسِ يَعُوذُونَ بِرِجَالٍ مِنَ الْجِنِّ فَزَادُوهُمْ رَهَقًا

Surah Al-Jin 72:6

Terjemahan: Dan bahawa sesungguhnya adalah amat salah perbuatan beberapa orang dari manusia, menajaga dan melindungi dirinya daripada meminta pertolongan kepada ketua-ketua golongan jin, kerana dengan permintaan itu mereka menjadikan golongan jin bertambah sombong dan jahat.

Berdasarkan ayat berikut, melalui Tafsir Ibn Kathir menjelaskan sesungguhnya jin takut terhadap manusia. Bahkan diceritakan pada zaman jahiliyah, apabila mereka hendak memasuki sesuatu lembah atau sesuatu tempat yang sunyi, mereka akan meminta izin

⁷⁸ *Ibid*, 57.

⁷⁹ Usamah Bin Yasin Al-Ma'ani, *Ruqyah Syar'iyah* (Jawa Timur, Indonesia: Yayasan Ruqyah Learning Center Indonesia, 2017), 41.

⁸⁰ Farhah Zaidar Mohamed Ramli, Phaliyah Yama, Ikmal Zaidi Hashim, "Dato' Dr Haron Din (1940-2016) Tokoh Pengamal Perubatan Islam Di Malaysia.", 211.

daripada jin supaya tidak diganggu. Apabila jin melihat perkara itu menjadikan diri mereka takabur dan jin menakutkan mereka supaya manusia memohon pertolongan dan perlindungan daripada jin.⁸¹

Menurut Ibn Bāz, tidak boleh menggunakan khidmat jin dalam rawatan kerana perkara ini merupakan wasilah untuk meyembah dan mempercayai mereka.⁸² Kita perlu memohon pertolongan dan mempercayai Allah tanpa mensyirikkanNya.

2.5 Disiplin Perubatan Islam

Perubatan Islam mempunyai disiplin-disiplin yang tertentu agar dapat menjaga banyak masalah. Jika disiplin ini dijaga dan diikuti, maka semuanya akan terpelihara dengan baik. Antara disiplinnya adalah seperti berikut:

2.5.1 Perawat

i. Ciri-ciri perawat

Perawat perlu mempunyai akidah yang benar dan mantap. Akidah merupakan tunjang bagi diri manusia kerana termasuk dalam salah satu maqāsid syariah iaitu menjaga kesucian agama. Musdar Bustamam mengatakan perawat perlu mempunyai pemahaman akidah yang benar kerana perlu berhadapan dengan dunia lain iaitu dunia jin dan syaitan. Jika terdapat kecacatan pada akidah dan pegangannya maka syaitan akan mengetahui kelemahan dan menyesatkannya.⁸³

Danial Zainal Abidin menyebutkan antara ciri-ciri perawat ialah jujur dan berkecayaan.⁸⁴ Sifat jujur penting dalam setiap urusan manusia. Firman Allah SWT:

⁸¹ Ibnu Kathir, *Tafsir Al-Quran Al-Azim* (Riyadh, Saudi: Dar Tibah Lil Nasyar Wa Al-Tauzi', 1999), 8:239.

⁸² Khalid Bin Abdul Rahman Al-Jarisi, *Al-Tahsin Min Kāid Al-Syayātīn* (Riyadh, Saudi: Muassasah Al-Jarisi Li Al-Tauzi' Wa I'lan, 1405), 30-31.

⁸³ Musdar Bustamam Tambusai, *Fiqh Ruqyah : Diagnosa, Terapi Dan Hukum*, 139.

⁸⁴ Danial Zainal Abidin, *Perubatan Islam dan Bukti Sains Moden*, (Kuala Lumpur: PTS Millennia Sdn. Bhd, 2007), 17-19.

قَالَتْ إِحْدَهُمَا يَتَأْبَتِ آسَاجِرُهُ إِنَّ خَيْرَ مَنْ آسَجَرَتِ الْقَوِيُّ الْأَمِينُ

Surah Al-Qosos 28:26

Terjemahan: Salah seorang di antara perempuan yang berdua itu berkata, “Wahai ayah, ambillah dia menjadi orang upahan (mengembala kambing kita), kerana sesungguhnya sebaik-baik orang yang ayah ambil bekerja ialah orang yang kuat, lagi amanah”.

Jika sifat jujur tidak ada dalam diri perawat, maka sudah tentu keaiban pesakit akan dicanang dengan sewenang-wenangnya. Apatah lagi keadaan masyarakat masa kini yang gemar berkongsi cerita atau gambar secara terbuka di dalam media sosial.

Selain daripada itu perawat juga perlu memiliki ilmu pengetahuan terhadap bidang mereka. Penguasaan terhadap sesuatu ilmu akan menambahkan keyakinan masyarakat kepada perawat. Kebiasaannya selepas merawat, perawat akan mengajar pesakit untuk membaca ayat-ayat Al-Qur’ān dan zikir yang bersesuaian untuk diamalkan oleh pesakit. Jika perawat tidak mempunyai ilmu, bagaimana mungkin dapat mengajar pesakit. Menurut Sheikh Usamah wajib kepada perawat untuk sentiasa melakukan perbincangan bersama rakan-rakan perawat lain yang lebih berilmu dan berpengalaman.⁸⁵ Perawat dapat bertukar pandangan dan berkongsi idea bersama.

Sifat ikhlas sangat penting kepada perawat. Abu Bakar Al-Rāzī menyebutkan di dalam kitabnya seorang perawat perlulah mempunyai sifat ikhlas kepada Allah.⁸⁶ Ikhlas merupakan musuh paling utama bagi syaitan apabila setiap perkara yang dilakukan semata-mata kerana Allah.⁸⁷

Seterusnya perawat perlu mahir membaca Al-Quran melalui sebutan dan bacaan yang bagus mengikut hukum tajwid secara *tartil*. *Tartil* bermakna membaca dengan tenang dan tidak terlalu laju, mengeluarkan setiap huruf dari makhrajnya dengan cara

⁸⁵ Al-Ma’ani, *Ruqyah Syar’iyyah*, 82.

⁸⁶ Abu Bakar Muhammad Bin Zakaria Ar-Razi, *Akhlaq Al-Thobib* (Kaherah, Mesir: Dar Al-Turath, 1977), 29.

⁸⁷ Haron Din, *Pengantar Pengubatan Islam* (Bangi, Selangor: Persatuan Kebajikan Perubatan dan Pengubatan Islam Malaysia & Koperasi Darussiyafa’ Berhad, 2011), 31.

yang betul dan tadabbur maknanya dengan memahami makna Al-Quran.⁸⁸ Firman Allah SWT:

وَرَتِّلِ الْقُرْآنَ تَرْتِيلًا

Surah Al-Muzammil 73 :4

Terjemahan: Dan bacalah Al-Quran dengan *Tartil* (bertajwid).

Pembacaan Al-Qur'ān yang bagus oleh perawat boleh menambahkan keyakinan pesakit apatah lagi jika dibaca secara jelas dan didengari oleh pesakit. Bagi hal ini, Sheikh Usamah juga berpendapat antara kaedah penting yang perlu diberi perhatian oleh perawat adalah tidak membacakan ayat-ayat ruqyah dengan suara yang perlahan sehingga pesakit tidak dapat membezakan apa yang dibaca, apa yang diucapkan dan apa yang dibuat oleh perawat.⁸⁹

ii. Etika perawat

a. Sebelum Merawat

Perawat perlu mempersiapkan diri dalam beberapa perkara sebelum merawat.

Antara perkara-perkara yang diperlukan oleh perawat sebelum merawat adalah:

1. Memastikan pesakit dirawat di tempat atau ruang yang bersesuaian.

Sebaiknya rawatan dijalankan di premis khas.⁹⁰

Pesakit tidak boleh dirawat di tempat yang terbuka kerana melibatkan soal maruah dan aib seseorang. Perawat perlu menjauhi tempat-tempat yang meragukan seperti di hotel sehingga boleh menimbulkan fitnah.⁹¹

⁸⁸ Mustafa Murad, *Kaifa Tahfaz Al-Qur'ān* (Kaherah, Mesir: Dar Al-Fajr Lil Turath, 2004), 34.

⁸⁹ Sheikh Abu Al-Barra' Usamah, *Ruqyah Syar'iyah* (Jakarta, Indonesia: Ruqyah Learning Center Indonesia, 2017), 92.

⁹⁰ Bahagian Penyelidikan, Jabatan Hal Ehwal Agama Islam Negeri Sembilan, *Garis Panduan Perubatan Menurut Islam* (Paroi, Negeri Sembilan: Pusat Dakwah Islamiah Negeri Sembilan, 2017), 27.

⁹¹ Usamah, *Ruqyah Syar'iyah*, 92.

2. Perawat seharusnya memohon keizinan daripada pesakit.⁹²

Kaedah fiqh menyebutkan tidak boleh menggunakan harta atau hak orang lain tanpa kebenaran. Ini termasuklah dalam semua masalah muamalah antara manusia.⁹³ Keizinan daripada pesakit atau waris pesakit sangat penting untuk menjaga kemaslahatan kedua-dua belah pihak. Selain itu perawat dan pesakit dapat bersedia bagi memulakan sesi rawatan.

3. Perawat perlu memastikan waris atau peneman berada bersama pesakit.

Etika ini perlu diamalkan jika pesakit dan perawat berlainan jantina. Ini bagi mengelakkan sebarang masalah atau fitnah terhadap sesuatu pusat rawatan alternatif atau kepada perawat.

4. Perawat tidak dibenarkan mendakwa mendapat ilmu daripada mimpi.

Ilmu itu mestilah dituntut daripada guru yang benar dan diakui kealimannya terhadap ilmu tersebut. Perawat yang mendapat ilmu daripada sumber mimpi, ilham atau sumber yang tidak pasti kesahihannya, kebanyakannya akan melakukan rawatan secara batin atau ghaib.⁹⁴ Rawatan secara batin atau ghaib ini sudah tentu menyimpang daripada perubatan Islam yang sebenarnya. Bahkan jika dilihat kepada tokoh perubatan Islam di Malaysia seperti Haron Din mendapatkan sumber ilmu perubatan Islam daripada dua belas orang guru utama yang dipelajarinya secara langsung. Ini menunjukkan ilmu itu diakui benar dan mempunyai autoriti.⁹⁵ Ilmu yang benar adalah melalui jalan

⁹² Bahagian Penyelidikan, *Garis Panduan Perubatan Menurut Islam* (Seremban, Negeri Sembilan: Jabatan Hal Ehwal Agama Islam, Negeri Sembilan., 2017), 27.

⁹³ Muhammad Sidqi Al-Ghāzī, *Al-Wajīz Fi Idoh Qawā'id Al-Fiqh Al-Kullīyyah* (Beirut, Lubnan: Muassasah Al-Risalah, 1996), 390.

⁹⁴ Khadher Ahmad, Abdullah Yusuf, dan Mohd Farhan Md Ariffin, "Hala Tuju Pengubatan Alternatif Berteraskan Islam Di Malaysia: Kajian Persepsi Pengamal Perubatan," *Jurnal Al-Basirah* 4, no. 1 (2014): 121-122.

⁹⁵ Phaliyah Yama, Ikmal Zaidi Hashim, "Dato' Dr Haron Din (1940-2016) Tokoh Pengamal Perubatan Islam Di Malaysia.," 207.

menuntut yang betul, bukan melalui jalan yang dianggap pelik seperti melalui mimpi.

5. Perawat juga perlu memberi penerangan yang jelas tentang punca, kaedah rawatan dan kos.⁹⁶

Penerangan mengenai semua perkara berikut amat penting kepada pesakit atau waris pesakit agar tidak timbul sebarang salah faham atau kerugian di kemudian hari.

6. Perawat dan pesakit perlu mengenakan pakaian yang menutup aurat.⁹⁷

Pusat rawatan perlu menyediakan pakaian yang menutup aurat bagi perempuan jika pesakit perempuan yang datang dalam keadaan tidak menutup aurat.⁹⁸ Kebiasaannya pusat rawatan ada menyediakan tudung, telekung, seluar panjang atau kain selimut bagi menutup anggota badan pesakit perempuan.

b. Semasa Merawat

Berikut merupakan perkara-perkara yang perlu dilakukan oleh perawat semasa sedang melakukan sesi rawatan:

1. Perawat seharusnya memulakan sesi rawatan dengan bacaan doa, zikir atau ayat suci Al-Qur'an yang jelas dan mengikut tertib. Bacaan mestilah didengari oleh pesakit dengan jelas.
2. Perawat perlu memastikan jenis penyakit yang hendak dirawat sama ada kategori penyakit fizikal, emosi atau penyakit rohani seperti gangguan makhluk halus dan sebagainya. Hal ini bagi memudahkan perawat supaya

⁹⁶ Phaliyah Yama, Ikmal Zaidi Hashim, "Dato' Dr Haron Din (1940-2016) Tokoh Pengamal Perubatan Islam Di Malaysia.", 13.

⁹⁷ *Ibid.*

⁹⁸ Musdar Bustamam Tambusai, *Fiqh Ruqyah : Diagnosa, Terapi Dan Hukum*, 549.

dapat fokus membaca ayat-ayat yang khusus bagi sesuatu penyakit. Contohnya bagi mengubati sihir kemandulan (*ribṭ thanjab*), sihir simpulan peranakan (*ribṭ anjab*) dan sihir simpulan rahim (*ribṭ al-arham*), disaran untuk membaca Surah Al-Saffāt, Surah Al-Maārij, Surah Al-Fatihah, ayat Kursi, akhir Surah Āli Īmran dan Al-Muāwwidhat.⁹⁹

3. Perawat perlu berkomunikasi secara berkesan dengan pesakit semasa sesi rawatan agar perawat dapat memberikan rawatan dengan sebaiknya.
 4. Perawat juga tidak dibenarkan melakukan perkara yang dilarang dalam perubatan Islam atau yang bercanggah dengan syariat Islam.
 5. Perawat juga perlu menjaga aurat pesakit semasa sesi rawatan.
- Pusat rawatan juga digalakkan untuk menyediakan tudung untuk dipakai oleh pesakit yang datang dalam keadaan tidak menutup auratnya.
6. Bagi rawatan bekam, hanya peralatan bekam yang telah disteril yang dibenarkan untuk menggunakannya.

Hal ini bagi mengelakkan jangkitan lain seperti Hepatitis, HIV dan penyakit yang boleh berjangkit melalui darah yang berkemungkinan diperolehi jika peralatan bekam tidak disteril.

7. Perawat juga tidak dibenarkan untuk mengambil atau merakam gambar pesakit menggunakan peralatan audio-visual sepanjang sesi rawatan kecuali setelah memperoleh kebenaran daripada pesakit atau waris pesakit.

c. Selepas Merawat

Berikut merupakan perkara-perkara yang perlu dilakukan oleh perawat selepas selesai sesi rawatan:

⁹⁹ Mohd Suhaimi Rozali, Mohd Afifuddin Mohamad & Khairul Hamimah Mohammad Jodi, *Sihir Pemisah Tafriq Dalam Rumah Tangga* (Petaling Jaya, Selangor: Galeri Ilmu Sdn. Bhd., 2022), 58-63.

1. Perawat tidak dibenarkan membekalkan tangkal, wafak atau apa sahaja perkara yang telah dibaca mantra yang tidak difahami oleh pesakit.
2. Perawat juga tidak dibenarkan untuk mensyaratkan sebarang “pengeras” untuk sesuatu rawatan.

Ada di kalangan perawat yang mengenakan bayaran pengeras sama ada banyak atau sedikit. Contoh bayaran pengeras di Malaysia ialah menggunakan duit syiling 7 sen, 12 sen dan sebagainya. Kebiasaan adat di Malaysia pengeras merupakan bayaran yang diberikan kepada bomoh, dukun atau pawang.

Pengeras adalah haram bersandarkan kepada hadis berikut:

عن أبي مسعود الأنصاري رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم نهى عن
ثمن الكلب ومهر البغي وحلوان الكاهن

Terjemahan: Dari Abi Mas’ud Al-Ansāri RA dari Rasulullah SAW melarang wang hasil jual beli anjing, wang hasil pelacuran dan upah bayaran (pengeras) dukun.¹⁰⁰

3. Perawat juga perlu memberikan nasihat kepada pesakit mengikut jenis rawatan yang diterima.

Kebiasaannya pesakit juga diajar untuk beramal dengan ayat-ayat Al-Qur’ān dan zikir-zikir tertentu mengikut sakit yang dihidapi. Contohnya rawatan yang diberikan untuk pesakit yang belum mempunyai zuriat, disarankan untuk membaca ayat daripada Surah Al-Anbiya’ ayat 89 dan Surah Ali ‘Imran ayat 38.¹⁰¹

¹⁰⁰ Hadis riwayat al-Bukhārī, Kitab al-Buyū’, Bab Thaman al-Kalb, no. Hadith 2122. Lihat Ibn Hājar al-‘Asqalānī, *Fathul Bārī Sharah Şāhīh al-Bukhārī* (Beirut, Lubnan: Dar Al-Ma’rifah, 1379), 426.

¹⁰¹ Haron Din, *Rawatan Penyakit Jasmani (II)* (Bangi, Selangor: Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Malaysia & Koperasi Darussyifa’ Berhad, 2011), 11.

2.5.2 Kaedah Rawatan

Terdapat kaedah rawatan yang dibenarkan mengikut syarak. Ada diantara kaedah ini merupakan amalan yang pernah dilakukan oleh Rasulullah SAW. Antara kaedah yang dibenarkan ialah:¹⁰²

i. Minum

Kaedah ini berdasarkan hadis Nabi SAW:

عن ابن عمر رضي الله عنه قال قال رسول الله صلى الله عليه وسلم الحمى من فيح جهنم،
فائرؤوها بالماء

Terjemahan: Dari Ibn ‘Umar RA, Rasulullah SAW bersabda Sesungguhnya penyakit demam panas adalah berasal dari panas neraka jahanam, maka sejukkanlah ia dengan air.¹⁰³

Terdapat saranan kepada pesakit untuk minum air yang telah diruqyah di dalam kitab-kitab perubatan Islam.¹⁰⁴ Maka kaedah ini bukan lagi suatu yang asing bagi masyarakat.

ii. Sapu

Kaedah ini berdasarkan hadis Nabi SAW:

عن عائشة رضي الله عنها أن رسول الله صلى الله عليه وسلم كان إذا اشتكى يقرأ في نفسه بالمعوذات وينفث، فلما اشتد وجعه كنت أقرأ عليه وأمسح عليه بيده رجاء بركته

Terjemahan: Dari ‘Aishah RA sesungguhnya Rasulullah SAW jika sakit maka baginda membaca sendiri Al-Muawwizat (Surah Al-Ikhlās, Surah Al-Falaq dan Surah An-Nas) dan meniup padanya. Dan jika sakitnya bertambah teruk maka aku yang membacanya keatas Baginda kemudian aku usapkan ke tangannya mengharap keberkahan dari surah-surah tersebut.¹⁰⁵

¹⁰² Jabatan Mufti Negeri Melaka, *Amalan Pengubatan Dan Perbomohan Menurut Islam*, Jabatan Mufti Negeri Melaka, (Melaka: Jabatan Mufti Negeri Melaka, 2012), 6.

¹⁰³ Hadis riwayat al-Bukhārī, Kitab al-Ṭib, Bab al-Ḥumā Min Fīḥ Jahannam, no. Hadith 5723, dan Muslim, Kitab al-Salām, Bab Likulli Dā’ Dawā’ wa Istihbāb al-Tadāwī, no. Hadith 2210. Lihat Abū ‘Abdullāh Muḥammad bin Ismā‘īl al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī* (Damsyik, Syria: Dār Ibn Kathīr, 2002), 1450 dan Muslim, *Ṣaḥīḥ Muslim* (Riyadh, Saudi: Dar al-Ṭayyibah Li al-Nashar Wa al-Tauzī’, 2006), 1052.

¹⁰⁴ Haron Din, *Rawatan Penyakit Jasmani (II)*, 106.

¹⁰⁵ Hadis riwayat al-Bukhārī, Kitab Faḍāil al-Quran, Bab Faḍl al-Mu’awwizāt, no. Hadith 5016, dan Muslim, Kitab al-Salām, Bab Ruqyah al-Marīḍ Bi al- Mu’awwizāt Wa al-Nafath, no. Hadith 2192. Lihat Al-Bukhari, *Sohih Al-Bukhari*, 1281 dan Muslim, *Ṣaḥīḥ Muslim*, 1046.

Ibnu Qayyim mengatakan beliau mengalami sakit yang benar-benar mengganggu sehingga beliau tidak mampu untuk berjalan ketika sedang melakukan tawaf dan juga untuk bergerak bagi menyempurnakan hajat yang lain. Jadi beliau pun membaca Surah Al-Fātihah dan menyapukan pada tempat yang sakit. Ketika itu beliau merasakan seolah-olah sakit itu keluar daripada tubuhnya. Beliau membuat perkara yang sama berulang-ulang kali.¹⁰⁶

iii. Mandi

Ibnu Taimiah mengatakan boleh menuliskan apa-apa ayat daripada Al-Qur'ān dan zikir pada lembaran kemudian dicampurkan ke dalam air lalu diberikan kepada pesakit untuk diminum dan boleh juga dibawa mandi. Imam Ahmad dan yang lainnya juga bersetuju dengan pendapat ini.¹⁰⁷ Imam Nawāwī mengatakan tidak mengapa jika ayat Al-Qur'ān dituliskan pada bekas dan dicampurkan air. Kemudian air tadi dibawa mandi dan diminum. Pendapat ini juga disokong oleh Hasan Al-Basrī, Mujāhid, Abu Qilābah dan Al-Auzā'ī. Manakala An-Nakhā'ī berpendapat perbuatan tersebut makruh. Mazhab Syāfi'ī mengatakan tidak mengapa dan dibolehkan.¹⁰⁸

iv. Tepuk menggunakan telapak tangan

Kaedah ini pernah dilakukan oleh Rasulullah SAW sebagaimana hadis berikut:

عَنْ عُثْمَانَ بْنِ أَبِي الْعَاصِ، قَالَ: لَمَّا اسْتَعْمَلَنِي رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - عَلَى الطَّائِفِ، جَعَلَ يَعْزِضُ لِي شَيْءٌ فِي صَلَاتِي، حَتَّى مَا أَذْرِي مَا أُصَلِّي، فَلَمَّا رَأَيْتُ ذَلِكَ، رَحَلْتُ إِلَى رَسُولِ اللَّهِ - صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ -، فَقَالَ: "ابْنُ أَبِي الْعَاصِ؟" قُلْتُ: نَعَمْ يَا رَسُولَ اللَّهِ. قَالَ: "مَا جَاءَ بِكَ؟" قُلْتُ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، عَرَضَ لِي شَيْءٌ فِي صَلَاتِي، حَتَّى مَا أَذْرِي مَا أُصَلِّي. قَالَ: "ذَاكَ الشَّيْطَانُ، أَذْنُهُ" فَذَنُوتُ مِنْهُ، فَجَلَسْتُ عَلَى صُدُورِ قَدَمَيَّ، قَالَ: فَضَرَبَ صَدْرِي بِيَدِهِ، وَتَفَلَ فِي فَمِي، وَقَالَ: "اخْرُجْ عَدُوَّ اللَّهِ"

¹⁰⁶ Muhammad Bin Abī Bakar Bin Ayub Bin Sa'ad Shamsuddin Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah, *Madārij Al-Sālikīn Bainā Manāzil Iyyāka Na'budu Wa Iyyāka Nasta'īn* (Beirut, Lubnan: Dar Al-Kitab Al-'Arabi, 1996), 80.

¹⁰⁷ Taqiuddin Abu Al-Abbas Ahmad Bin Abdul Halim Bin Taimiah Al-Harani, *Majmu' Al-Fatawa*, 64.

¹⁰⁸ *Ibid.*, 171.

فَفَعَلَ ذَلِكَ ثَلَاثَ مَرَّاتٍ، ثُمَّ قَالَ: "الْحَقُّ بِعَمَلِكَ" قَالَ: فَقَالَ عُثْمَانُ: فَلَعَمْرِي مَا أَحْسِبُهُ خَالِطَنِي بَعْدُ

Terjemahan: Dari ‘Usman Bin Abi Al-‘As berkata : Ketika Rasulullah SAW menghantarku ke Toif, ketika solat aku merasakan sesuatu mengangguku, sehinggakan aku tidak tahu apa yang aku lakukan, maka ketika aku melihat perkara itu, aku telah pergi menemui Rasulullah SAW. Rasulullah SAW berkata: “Awak anak Ibnu Al-‘As? Maka aku menjawab: Ya wahai Rasulullah. Rasulullah berkata: Apa yang membuatmu kemari? Aku menjawab: Wahai Rasulullah, ada sesuatu yang menggangguku ketika solat sehingga aku tidak tahu apa yang aku lakukan. Rasulullah berkata: Itu adalah syaitan. Mari dekat padaku. Usman menghampiri Nabi dan duduk lalu Rasulullah menepuk dadanya dan meniupkan air ludah kemulutnya sambil berkata: “Keluarlah engkau wahai musuh Allah”. Rasulullah SAW melakukan hal tersebut sebanyak tiga kali. Kemudian Rasulullah berkata dia boleh pulang dan selepas itu Usman tidak pernah lagi merasakan gangguan tersebut.¹⁰⁹

Berdasarkan hadis ini dapat disimpulkan pukulan dibolehkan jika perawat sudah benar-benar pasti memang terdapat jin di dalam tubuh pesakit, pukulan dibolehkan dengan kadar yang tidak menyakiti tubuh pesakit, pukulan tersebut juga tidak boleh di bahagian muka kerana boleh mencederakan kepala, mata, hidung, mulut, telinga, leher dan sebagainya.¹¹⁰

v. Kaedah lain yang tidak memudaratkan pesakit

Apa-apa sahaja kaedah yang tidak memudaratkan pesakit dan tidak ada larangan terhadap perkara tersebut maka tidak menjadi masalah. Hal ini bersesuaian dengan hadis Rasulullah:

عَنْ أَبِي سَعِيدٍ الْخُدْرِيِّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: «لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ»

Terjemahan: Dari Abi Sa’id Al-Khudri RA, Rasulullah SAW bersabda: Tidak ada sebarang mudarat dan tidak ada juga perbuatan membalas kemudarat.¹¹¹

¹⁰⁹ Hadis riwayat Ibnu Mājah, Kitab al-Tib, Bab al-Faza’ Wa al-Araq Wa Mā Yata’awwaz Minhu, no. Hadith 3548. Lihat Abu Abdullah Muhammad Bin Yazīd Bin Mājah Al-Rabī‘e Al-Qazwīnī, *Sunan Ibnu Mājah* (Beirut, Lubnan: Dar Al-Risālah Al-‘Ālamiyyah, 2009), 568-569.

¹¹⁰ Musdar Bustamam Tambusai, *Fiqh Ruqyah : Diagnosa, Terapi Dan Hukum*, 554-555.

¹¹¹ Hadis riwayat al-Dārquṭnī, Kitab al-Aqdiyyah, Bab al-Mar’ah Taqtuk Izā Irtaddat, no. Hadith 4539, dan al-Hākim, Kitab al-Buyu’, Bab al-Nahī ‘Ani al-Muḥāqalah, no. Hadith 2345, dan al-Baihaqī, Kitab al-Ṣulh, Bab Lā Ḍarar Wa Lā Ḍirār. No. Hadith 11384. Lihat Abu Al-Hasan Ali Bin Omar Bin Ahmad Bin Mahdi Bin Mas’ud Bin Al-Nu’mān Bin Dinar Al-Baghdadi Al-Darqutni Bin, *Sunan Al-Darqutni* (Beirut, Lubnan: Muassasah Al-Risalah, 2004), 407 dan Abu Abdullah Al-Hakim Muhammad Bin Abdullah Bin

2.5.3 Bahan-bahan Rawatan

Bahan-bahan rawatan bertindak sebagai ubat yang digunakan oleh pesakit samada diminum, dimakan, disapu atau dimandikan. Bahan-bahan rawatan yang dibenarkan adalah yang suci dan halal menurut syarak. Antara bahan yang dibenarkan dan sering digunakan sebagai bahan-bahan rawatan bagi perubatan Islam adalah:

i. Air

Ibnu Qayyim pernah mengalami sakit kesukaran untuk berjalan. Maka beliau mengambil air zamzam dan membaca Surah Al-Fātihah berulang-ulang kali dan diminum. Beliau mengatakan ini adalah cara yang terbaik dalam perubatan.¹¹²

ii. Herba seperti daun bidara.

Ibnu Baṭṭāl mengatakan ambil tujuh helai daun bidara, dihancurkan diantara dua batu, diletakkan air pada daun bidara yang sudah hancur tersebut, dibacakan ayat kursi dan diminum tiga teguk dan bakinya dibawa mandi. Penyakit akan yang mempunyai gangguan atau bisa-bisa pada badan hilang dengan izin Allah.¹¹³ Ini merupakan amalan di Darussyifa' bagi mengubati pesakit yang terkena gangguan, sihir atau berpunca daripada sihir. Kebiasaannya pesakit dinasihatkan untuk mengamalkan mandi dengan air daun bidara selama tiga hari berturut-turut. Air daun bidara juga boleh digunakan untuk membasuh muka bagi pesakit yang mengalami gangguan.¹¹⁴

Muhammad Al-Naisaburi, *Al-Mustadrak 'Ala Sohihain* (Beirut, Lubnan: Dar Al-Kutub Al- Ilmiah, 1990), 66 dan Abu Abdullah Al-Hakim Muhammad Bin Abdullah Bin Muhammad Al-Naisaburi, *Al-Mustadrak 'Ala Sohihain* (Beirut, Lubnan: Dar Al-Kutub Al- Ilmiah, 1990), 114.

¹¹² Muhammad Bin Abī Bakar Bin Ayub Bin Sa'ad Shamsuddin Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah, *Madārij Al-Sālikīn Baina Manāzil Iyyāka Na'budu Wa Iyyāka Nasta'ten*, 80.

¹¹³ Ahmad Bin Muhammad Bin Ali Bin Hajar Al-Haithami, *Al-Zawajir An Iqtiraf Al-Kabair* (Damsyiq, Syria: Dar Al-Fikr, 1987), 170.

¹¹⁴ *Ibid.*, 169-172.

iv. Madu

Nabi SAW bersabda:

عن ابن عباس رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: «الشَّفَاءُ فِي ثَلَاثَةٍ: شَرْبَةُ عَسَلٍ، وَشَرْطَةُ مِحْجَمٍ، وَكَيْيَةٌ نَارٍ، وَأَنْهَى أُمَّتِي عَنِ الْكَيِّ

Terjemahan: Dari Ibnu ‘Abbas RA sesungguhnya Nabi SAW bersabda: Kesembuhan penyakit itu terdapat pada tiga cara yaitu meminum madu, pisau tukang bedah (bekam) dan besi panas, tetapi aku melarang umatku menggunakan besi panas.¹¹⁵

v. Bekam

Berbekam juga merupakan antara amalan Rasulullah dan para sahabat. Galakan berbekam juga terdapat pada banyak hadis Nabi SAW.

vi. Garam

عن علي بن طالب قال : لدغت النبي صلى الله عليه وسلم عقرب و هو يصلي ، فلما فرغ قال لعن الله العقرب لا تدع مصليا و لا غيره ثم دعا بماء و ملح و جعل يمسح عليها و يقرأ بـ (قل يا أيها الكافرون) و (قل أعوذ برب الفلق) و (قل أعوذ برب الناس)

Terjemahan: Dari Ali Bi Abī Tolib berkata: Nabi SAW telah disengat oleh seekor kala jengking ketika baginda sedang solat. Setelah selesai solat, baginda bersabda “Semoga Allah melaknat kala jengking yang tidak meninggalkan orang yang sedang bersolat dan lain-lain”. Kemudian baginda meminta dibawakan air dan garam lalu disapukan pada tempat yang disengat dengan membaca Surah Al-Kafirun, Surah Al-Falaq dan Surah An-Nas.¹¹⁶

Menurut Haron Din, tidak terdapat nas secara naqli berkenaan penggunaan garam tetapi terdapat beberapa pendapat ulama’ yang mengharuskannya selagi mana ia tidak diharamkan. Antara ulama’ yang mengharuskan ialah Sheikh Abd Al-Aziz Bin Bazz, Sheikh Abu Al-Barra’ Usamah Bin Yasin Al-Ma’ani dan

¹¹⁵ Hadis riwayat al-Bukhārī, Bab al-Syifa’ Fī Thalath, Kitab al-Ṭib, no. Hadith 5680. Lihat Al-Bukhari, *Sohih Al-Bukhari*, 1441.

¹¹⁶ Hadis riwayat al-Ṭabrānī, Bab al-Mīm-Min Ismuhu Ahmad, no. Hadith 830. Lihat Sulaiman Bin Ahmad Bin Ayyub Abu Al-Qasim Al-Tabrani, *Al-Raud Al-Dani (Al-Mu’jam Al-Soghhir)* (Beirut, Lubnan: Dar ‘Amar, 1985), 87. Riwayat hadis ini hasan.

Sheikh Abdullah Bin Abdul Rahman Al-Jebreen.¹¹⁷ Ibnu Qayyim berkata garam mempunyai manfaat yang sangat besar untuk mengubati racun terutamanya dalam rawatan racun kala jengking. Beliau juga mengatakan bahawasanya Ibnu Sina menggunakan garam yang dicampur dengan biji rami dan diletakkan di tempat yang terkena sengatan. Garam berfungsi untuk mengeluarkan racun daripada tempat sengatan. Garam juga mempunyai kelebihan dan sangat mudah untuk digunakan.¹¹⁸

2.6 Perkara-perkara yang bertentangan dengan Perubatan Islam

2.6.1 Perawat

- i. Perawat tidak boleh mendakwa dirinya kasyaf mengetahui perkara-perkara yang ghaib.

Pesakit perlu mengelakkan diri mendapatkan rawatan daripada perawat yang mengakui boleh melihat perkara-perkara yang ghaib seperti memaklumkan di dalam tubuh badan pesakit terdapat beberapa ekor jin yang duduk di anggota tertentu. Perkara ini tidak memberikan sebarang manfaat bahkan akan membuatkan pesakit bertambah resah. Malah terdapat perawat yang cuba untuk menipu masyarakat boleh melihat jisim jin sedangkan hanya orang yang berdamping dengan jin yang boleh melihat makhluk tersebut.¹¹⁹

- ii. Perawat menuntut ilmu perubatan melalui cara mudah.

Apa yang dimaksudkan dengan cara mudah ialah dengan mempelajari ilmu perubatan melalui pembacaan buku, melihat cakera padat, melalui internet dan sebagainya tanpa berguru. Perawat yang mengamalkan ilmu perubatan Islam

¹¹⁷ Haron Din, *Rawatan Penyakit Jasmani (I)* (Bangi, Selangor: Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Malaysia & Koperasi Darussyifa' Berhad, 2011), 68-70.

¹¹⁸ Muhammad Bin Abī Bakar Bin Ayub Bin Sa'ad Shamsuddin Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah, *Zad Al-Ma'ad Fi Huda Khair Al-'Ibad* (Beirut, Lubnan: Muassasah Al-Risalah, 1998), 167.

¹¹⁹ Ahmad, Yusuf, dan Ariffin, "Hala Tuju Pengubatan Alternatif Berteraskan Islam Di Malaysia: Kajian Persepsi Pengamal Perubatan", 122.

tanpa berguru adalah salah.¹²⁰ Perlu diingatkan ilmu perubatan ini dipelajari daripada berguru yang diakui keilmuannya seperti Al-Marhum Ustaz Haron Din, Al-Marhum Ustaz Ismail Kamus, Al-Marhum Amran Kasimin dan ramai lagi guru-guru yang diakui benar ilmunya. Hal ini bagi mengelakkan fitnah dan salah sangka masyarakat terhadap perawat.

2.6.2 Kaedah Rawatan

i. Meminta pertolongan jin

Firman Allah SWT:

وَأَنَّهُ كَانَ رِجَالٌ مِّنَ الْإِنسِ يَعُوذُونَ بِرِجَالٍ مِّنَ الْجِنِّ فَزَادُوهُمْ رَهَقًا

Al-Jinn 72:6

Terjemahan: “Dan bahawa sesungguhnya adalah amat salah perbuatan beberapa orang dari manusia, menjaga dan melindungi dirinya daripada meminta pertolongan kepada ketua-ketua golongan jin, kerana dengan permintaan itu mereka menjadikan golongan jin bertambah sombong dan jahat”.

Berdasarkan ayat berikut, melalui Tafsir Ibn Kathīr menjelaskan sesungguhnya jin takut terhadap manusia, pada zaman jahiliyah apabila hendak memasuki sesuatu lembah atau sesuatu tempat yang sunyi, mereka akan meminta izin daripada jin supaya tidak diganggu. Apabila jin melihat perkara itu menjadikan diri mereka takabur dan jin menakutkan mereka supaya manusia memohon pertolongan dan perlindungan daripada jin.¹²¹

Menurut Ibn Bāz tidak boleh menggunakan khidmat jin dalam rawatan kerana perkara ini merupakan wasilah untuk meyembah dan mempercayai mereka.¹²² Ismail Kamus juga menyebutkan jika memohon kepada makhluk tidak akan mendapat sebarang manfaat.¹²³ Kita perlu memohon pertolongan dan mempercayai Allah tanpa mensyirikkanNya.

¹²⁰ *Ibid.*, 122.

¹²¹ Ibnu Kathir, *Tafsir Al-Quran Al-Azim* (Riyadh, Saudi: Dar Tibah Lil Nasyar Wa Al-Tauzi', 1999), 8:239.

¹²² Khalid Bin Abdul Rahman Al-Jarisi, *Al-Tahsin Min Kaid Al-Syayatin* (Riyadh, Saudi: Muassasah Al-Jarisi Li Al-Tauzi' Wa I'lan, 1405), 30-31.

¹²³ Ismail Kamus, *Jin : Rasukan Dan Pengubatannya* (Gombak Setia, Kuala Lumpur: Persatuan Perubatan Islam Darussalam Malaysia, 2017), 58-60.

Wahid Abdussalam Balī mengatakan jika ingin membebaskan diri daripada tipu daya syaitan, maka mintalah pertolongan hanya kepada Allah SWT. Allah akan memelihara dan menghalangi gangguan syaitan keatas diri manusia.¹²⁴

ii. Menggunakan kemenyan

Perbuatan menggunakan kemenyan biasa dilakukan oleh bomoh, dukun atau pawang.¹²⁵

Penggunaan kemenyan sangat sinonim dengan mereka. Apatah lagi kemenyan ini mengeluarkan bau asap yang kurang menyenangkan. Bau dan asap yang keluar daripada bakaran kemenyan merupakan bahan yang digemari yang juga makanan jin.¹²⁶

Asap merupakan makanan jin dan bau busuk merupakan kesukaan syaitan. Kebiasaannya tukang sihir mengetahui jin suka kepada bau-bauan yang busuk, maka mereka akan membuat ritual memanggil jin agar dapat membantu mereka melakukan kerja-kerja sihir mereka untuk menyakitkan orang lain. Jadi mereka akan mencari aroma yang busuk seperti kemenyan untuk tujuan pemujaan tersebut.¹²⁷

iii. Melakukan rawatan dalam bilik yang gelap

Ini juga ditegaskan oleh Sheikh Abu Al-Barra' Usamah dengan menyebutkan peruyyah perlu menjauhi tempat-tempat yang meragukan.¹²⁸ Antara etika sebelum rawatan adalah tidak dibenarkan mengubati pesakit perempuan kecuali disertai oleh mahramnya.¹²⁹ Apatah lagi berada di tempat yang meragukan berdua-duaan antara lelaki dan perempuan pasti mengundang fitnah yang besar.

¹²⁴ Wahid Abdussalam Bali, *Jin Dan Syaitan Dalam Kehidupan Manusia* (Batu Caves, Selangor: Al-Hidayah House of Publishers Sdn. Bhd., 2012), 395.

¹²⁵ Musdar Bustamam Tambusai, *Ensiklopedia Jin, Sihir & Pendukunan* (Yogyakarta, Indonesia: Pro-U Media, 2017), 359.

¹²⁶ Kasimin, *Sihir Suatu Amalan Kebatinan.*, 81.

¹²⁷ Musdar Bustamam Tambusai, *Ensiklopedia Jin, Sihir & Pendukunan*, 360.

¹²⁸ Usamah, *Ruqyah Syar'iyah.*, 92.

¹²⁹ Wahid Abdussalam Bali, *Jin Dan Syaitan Dalam Kehidupan Manusia* (Batu Caves, Selangor: Al-Hidayah House of Publishers Sdn. Bhd., 2012), 112-114.

2.6.3 Bahan-bahan Rawatan

Segala apa yang ada dimuka bumi ini adalah diciptakan untuk kemudahan manusia. Apabila diciptakan untuk kemudahan manusia, sudah tentu ia merupakan perkara yang halal dan suci. Perkara yang haram dan najis tidak diciptakan untuk memberi kemudahan kepada manusia. Hal ini sabit daripada hadith Rasulullah SAW.

Daripada Ummu Salamah r.a berkata: Rasulullah SAW bersabda:

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَجْعَلْ شِفَاءَكُمْ فِي مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ

Terjemahan: “Sesungguhnya Allah tidak menjadikan kesembuhanmu dengan sesuatu yang ia haramkan ke atas kamu.”¹³⁰

Penggunaan bahan-bahan rawatan terdiri daripada pelbagai sumber sama ada yang halal atau haram. Antara bahan-bahan yang haram dan najis ialah seperti darah, bangkai, khinzir, anjing, cecair yang memabukkan seperti arak.

Firman Allah SWT:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رَجَسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Al-Maidah 5:90

Terjemahan: Wahai orang-orang yang beriman! Bahawa sesungguhnya arak, judi dan pemujaan berhala, dan mengundi nasib dengan batang-batang anak panah, adalah (semuanya) kotor (keji) dari perbuatan syaitan. Oleh itu hendaklah kamu menjauhinya supaya kamu berjaya.¹³¹

Ayat tersebut jelas menunjukkan larangan untuk menjauhi arak kerana termasuk dalam perkara yang kotor. Larangan ini dapat dikuatkan lagi melalui hadis:

عَنْ عَلْقَمَةَ بْنِ وَائِلٍ الْحَضْرَمِيِّ، عَنْ أَبِيهِ، أَنَّ رَجُلًا يُقَالُ لَهُ: سُؤَيْدُ بْنُ طَارِقٍ، سَأَلَ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنِ الْخَمْرِ، فَنَهَاهُ عَنْهَا، فَقَالَ: إِنِّي أَصْنَعُهَا لِلدَّوَاءِ، فَقَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "إِنَّهَا دَاءٌ وَلَيْسَتْ بِدَوَاءٍ"

Terjemahan: Dari Alqomah Bin Wāil Al-Hadromi daripada ayahnya, bahawa seorang lelaki berkata kepadanya: Suwaid Bin Thoriq bertanya kepada Rasulullah berkenaan dengan arak. Maka Nabi telah

¹³⁰ Hadith riwayat Ibn Hibbān, [Bulūgh al-Marām min Adillāh al-Ahkām (Kitāb Al-Hudūd), Bab Had al-Shārīb wa Bayān al-Muskir, no. hadith 1162], (2008), 432. Riwayat hadis ini sahih. Hadis ini diriwayatkan juga oleh Imam Al-Bukhārī.

¹³¹ Surah Al-Maidah (5): 90

melarangnya. Dia berkata: Saya membuat arak untuk berubat, Nabi berkata: Ia adalah penyakit dan bukan ubat.¹³²

2.6.4 Sumber Bacaan

Perubatan alternatif Islam menggunakan ayat-ayat Al-Qur'ān, nama-nama dan sifat-sifat Allah beserta zikir-zikir yang ma'thur. Namun begitu terdapat penyalahgunaan terhadap ayat-ayat Al-Qur'ān seperti menambahkan ayat Al-Qur'ān, mengurangkan huruf ayat Al-Qur'ān dan membaca Al-Qur'ān dengan cara terbalik. Ibnu Taimiah mengatakan huruf-huruf Al-Qur'ān dituliskan secara terbalik seperti huruf-huruf dalam surah Al-Fatihah dan surah Al—Ikhlas.¹³³ Sa'ad Sa'id Ahmad Abduh mengatakan ada diantara tukang sihir menulis ayat-ayat Al-Qur'ān secara terputus-putus atau menggantikan dengan kalimat yang lain. Contohnya kalimat وعنت الوجوه diganti dengan kalimat وشاهت الوجوه.¹³⁴ Hassan Mahmud mengatakan antara ciri-ciri tukang sihir ialah menulis azimat-azimat tertentu.¹³⁵

2.7 Faktor-faktor Penglibatan Dengan Rawatan Alternatif

Terdapat pelbagai faktor yang menyebabkan masyarakat terlibat dengan rawatan alternatif. Antara faktor-faktornya ialah penyakit yang menimpa mereka tidak dapat dirawat di hospital seperti sihir.¹³⁶ Sebagai penyelesaiannya, pesakit mendapatkan rawatan di pusat rawatan alternatif yang diyakini mampu untuk menangani masalah kesihatan yang dialami. Bahkan menurut tinjauan yang dibuat oleh Institut Kesihatan Awam, KKM melaporkan 41.18% pesakit mendapatkan rawatan alternatif sebagai pelengkap kepada rawatan konvensional.¹³⁷

¹³² Hadis riwayat Imam Ahmad, Hadith Wāil Bin Hajar, Musnad al-Kūfiin, no. Hadith 18859. Lihat Bin Abū Abdullah Ahmad Bin Muhammad Bin Hanbal, *Musnad Imam Ahmad Bin Hanbal*, 151.

¹³³ Taqiyuddin Abu Al-Abbas Ahmad Bin Abdul Halim Bin Taimiah Al-Harani, *Majmu' Al-Fatawa*, 24.

¹³⁴ Sa'ad Sa'id Ahmad Abduh, *Kuliah Sihir, 'Ain Dan Gangguan Jin*, terj. Musdar Bustamama Tambusai (Medan, Indonesia: Majlis Talaqqi Ilmu Ruqyah, 2019), 45.

¹³⁵ Hassan Mahmud, *Dahsyatnya Sihir: Rahsia Rawatan Dan Penawar* (Bandar Sri Damansara, Kuala Lumpur: Inteam Publishing Sdn. Bhd., 2013), 38.

¹³⁶ "Kuat Main Sihir," *Harian Metro*, dikemaskini 13 Jun 2021, dicapai 4 September 2022, <https://www.hmetro.com.my/utama/2021/06/717272/kuat-main-sihir>.

¹³⁷ Institute for Public Health (IPH) 2015, "National Health and Morbidity Survey 2015(NHMS 2015)," *Traditional and Complementary Medicine*, Vol. IV (2015), 34.

Selain itu kos rawatan alternatif lebih murah berbanding dengan rawatan di hospital. Hal ini kebanyakan rawatan alternatif Islam mengutamakan sumbangan ikhlas daripada pesakit seperti yang diamalkan di Darussyifa'. Tidak dinafikan terdapat juga pusat rawatan alternatif Islam yang menetapkan harga atau kos tertentu bagi rawatan yang diberikan tetapi kos masih lagi berpatutan. Malah kos tersebut masih mampu dibayar oleh pesakit.¹³⁸ Menurut laporan yang dikeluarkan oleh Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari, KKM menyatakan jumlah yang dibayar dan sanggup dibayar oleh pesakit bagi amalan perubatan Islam adalah sebanyak RM20.¹³⁹ Nilai bayaran tersebut sangat rendah dan murah. Malah nilai bayaran tersebut masih dianggap munasabah.

Faktor yang seterusnya adalah iklan-iklan yang terdapat dalam akhbar, *banner* atau media sosial juga mempengaruhi penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif. Malah menurut Khadher Ahmad et al. turut menasihatkan agar pesakit dan ahli keluarga pesakit untuk menyelidiki terlebih dahulu iklan yang tersebar agar tidak mudah ditipu. Allah SWT mengingatkan di dalam Al-Quran:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِن جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهْلَةٍ فَتُصِبُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ
تَذِمِينَ

Al-Hujurat 49:6

Terjemahan: Wahai orang-orang yang beriman! Jika datang kepada kamu seorang fasik membawa sesuatu berita, maka selidikilah (untuk menentukan) kebenarannya, supaya kamu tidak menimpakan sesuatu kaum dengan perkara yang tidak diingini – dengan sebab kejahilan kamu (menengainya) – sehingga menjadikan kamu menyesali apa yang kamu telah lakukan.

Menurut Mohd Farhan Md Ariffin *et. al* dalam artikelnya menyatakan para pesakit begitu yakin dengan rawatan alternatif Islam.¹⁴⁰ Hal yang sama turut diakui oleh Dato' Dr Abdullah Abu Bakar yang mengatakan kepercayaan perawat terhadap rawatan alternatif

¹³⁸ Farhana Binti Abdul Aziz, "Tinjauan Kesihatan dan Morbiti Kebangsaan 2015," *Buletin BPTK*, Januari - Disember 2016, 6-7.

¹³⁹ Institute for Public Health (IPH) 2015, "National Health and Morbidity Survey 2015(NHMS 2015)," 47-50.

¹⁴⁰ Mohd Farhan Md Ariffin et al., "Pusat Perubatan Alternatif Islam di Malaysia: Persepsi Perawat Terhadap Aplikasi Jin Dalam Rawatan," *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari*, Bil. 9 (2015): 71.

Islam sangat membantu dalam proses penyembuhan pesakit.¹⁴¹ Malah menjadikan rawatan lebih mudah apabila unsur keyakinan dan kepercayaan wujud dalam diri mereka.

Seterusnya pengalaman mempunyai ahli keluarga yang sakit mendapatkan rawatan perubatan Islam menjadi faktor penglibatan dengan rawatan alternatif. Bahkan ada yang berkecimpung menjadi perawat setelah melihat ahli keluarga sembuh melalui kaedah rawatan alternatif Islam.¹⁴² Menurut Ahmad Nasir Mohd Yusoff, Nik Rosniwati Ismail dan Mokhtar Kassan, ahli keluarga kepada pesakit ekzema membawa anak mereka untuk mendapatkan rawatan alternatif Islam. Hal ini kerana kepercayaan mereka terhadap santau menjadi penyebab kepada penyakit ekzema.¹⁴³ Maka disebabkan kerana pengalaman pernah mendapatkan rawatan alternatif Islam menjadi faktor penglibatan dalam rawatan alternatif.

2.8 Kesimpulan

Bab 2 telah membincangkan konsep perubatan Islam sebagai perubatan alternatif.

Secara keseluruhannya Bab 2 dapat dirumuskan kepada perkara tersebut melalui hadis berikut:

قَالَ: تَدَاوُوا عِبَادَ اللَّهِ، فَإِنَّ اللَّهَ، سُبْحَانَهُ، لَمْ يَضَعْ دَاءً، إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً، إِلَّا الْهَرَمَ

Terjemahan: Baginda bersabda: Berubatlah wahai hamba-hamba Allah, Sesungguhnya Allah SWT tidak meletakkan penyakit melainkan meletakkan bersamanya ubat kecuali satu penyakit; tua.¹⁴⁴

Melalui hadis ini dapat difahami bahawa galakan Rasulullah SAW kepada umatnya untuk berubat. Perbuatan berubat ini merujuk kepada usaha manusia untuk mencari penawar bagi sakit yang dihidapi. Bahkan Rasulullah SAW menegaskan bahawa Allah SWT tidak

¹⁴¹ Sharifah Norshah Syed Bidin, "Ayat-ayat Al-Quran Sebagai Terapi Kerasukan Jin; Analisis Dari Ayat-ayat Ruqyah Syar'iyah," *International Journal On Quranic Research*, Vol.1 (2011), 130.

¹⁴² Mohd Farhan Md Ariffin et al., "Pusat Perubatan Alternatif Islam di Malaysia, 71.

¹⁴³ Ahmad Nasir Mohd Yusoff, Nik Rosniwati Ismail & Mokhtar Kassan, "Kesan dan Amalan Santau dalam Budaya Masyarakat Nusantara," *Journal of Social Science and Humanities*, Vol. 3 (2022), 17-29.

¹⁴⁴ Hadith riwayat Ibn Mājah, Kitāb Sunan Ibn Mājah, Bab Mā Anzala Allah Da' Illa Anzala lahu Syifa', no. Hadith 3499. Dalam Al-Busīrī menyebut sanadnya sahih dan perawinya boleh dipercayai, Abu Daud meriwayatkan dalam sunannya, Al-Tirmizi meriwayatkan dalam Al-Jāmi', An-Nasaie meriwayatkan dalam Al-Kubrā. Ibn Mājah, *Al-Sunan*, ed. Muhammad Nasiruddin Al-Albani (Riyadh: Maktabah Al-Ma'arif Lil Nashar wa Al-Tauzi', 1998).

akan memberikan sakit melainkan diberikan juga penawar bagi sesuatu penyakit. Sakit dan penawar yang diberikan merupakan rahmat Allah SWT terhadap hamba-hambaNya. Allah tidak akan membiarkan hambaNya terkapai-kepai dengan musibah sakit yang diuji malahan diberikan penawarnya sekali. Namun begitu manusia perlu berusaha untuk mencari dan mendapatkan penawar bagi sesuatu penyakit.

Universiti Malaysia

BAB 3: POLITEKNIK PORT DICKSON

3.1 Pengenalan

Pada Bab 2 yang lepas telah diterangkan mengenai konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif. Penulisan bab ini dibahagikan kepada beberapa bahagian seperti berikut:

- i. Bahagian 3.2 membincangkan Politeknik Malaysia
- ii. Bahagian 3.3 membincangkan sejarah Politeknik Port Dickson
- iii. Bahagian 3.4 membincangkan pengenalan Politeknik Port Dickson
- iv. Bahagian 3.5 membincangkan jabatan induk di Politeknik Port Dickson
- v. Bahagian 3.6 membincangkan jabatan sokongan di Politeknik Port Dickson
- vi. Bahagian 3.7 membincangkan kurikulum Pendidikan Islam di Politeknik Port Dickson
- vii. Bahagian 3.8 menjelaskan kesimpulan untuk Bab 3.

3.2 Politeknik Malaysia

Pendidikan di Politeknik telah mula diperkenalkan di Malaysia melalui penubuhan politeknik yang pertama pada tahun 1969 iaitu Politeknik Ungku Omar di Ipoh, Perak. Penubuhan PUO adalah di bawah *United Nations Development Plan*. Pendidikan ini dimantapkan lagi dengan perakuan Jawatankuasa Kabinet mengenai pendidikan pada tahun 1979 dan Pelan Induk Perindustrian Kebangsaan pertama (1985-1995). Kesemua perancangan termasuk perakuan Jawatankuasa Kabinet mengenai latihan (1991), telah meluluskan lebih banyak pembinaan politeknik. Selain itu program pengajian telah ditambahkan lagi. Hal ini bagi memenuhi keperluan pasaran yang mempunyai permintaan

yang tinggi. Permintaan berkaitan pekerja separa profesional dalam bidang-bidang kejuruteraan, perdagangan dan perkhidmatan dalam pasaran.¹⁴⁵

Politeknik di Malaysia terdiri daripada tiga jenis iaitu Politeknik Premier, Politeknik Konvensional dan Politeknik Metro. Secara keseluruhannya, Politeknik Malaysia terbahagi kepada 3 buah Politeknik Premier, 28 buah Politeknik Konvensional dan 5 buah Politeknik Metro. Jumlah keseluruhan politeknik yang terdapat di Malaysia adalah sebanyak 36 buah institusi.¹⁴⁶ Berikut merupakan senarai Politeknik Malaysia mengikut kategorinya:

Jadual 3.1: Senarai Politeknik di Malaysia Berdasarkan Kategori

BIL	POLITEKNIK PREMIER	POLITEKNIK KONVENSIONAL	POLITEKNIK METRO
1.	Politeknik Ungku Omar (PUO), Perak	Politeknik Sultan Haji Ahmad Shah (POLISAS), Pahang	Politeknik METrO Kuala Lumpur (PMKL), Kuala Lumpur
2.	Politeknik Sultan Salahuddin Abdul Aziz Shah (PSA), Selangor	Politeknik Sultan Abdul Halim Mu'adzam Shah (POLIMAS), Kedah	Politeknik METrO Kuantan (PMKU), Pahang
3.	Politeknik Ibrahim Sultan (PIS), Johor	Politeknik Kota Bharu (PKB), Kelantan	Politeknik METrO Johor Bharu (PMJB), Johor
4.		Politeknik Kuching Sarawak (PKS), Sarawak	Politeknik METrO Betong (PMBS), Sarawak
5.		Politeknik Port Dickson (PPD), Negeri Sembilan	Politeknik METrO Tasek Gelugor (PMTG), Pulau Pinang
6.		Politeknik Kota Kinabalu (PKK), Sabah	
7.		Politeknik Seberang Perai (PSP), Pulau Pinang	
8.		Politeknik Melaka (PMK), Melaka	
9.		Politeknik Kuala Terengganu (PKT), Terengganu	

¹⁴⁵ "Sejarah Politeknik", dikemaskini 25 Januari 2018, dicapai 6 Februari 2018, <https://www.mypoliteknik.edu.my/index.php/mengenai-kami/maklumat-korporat/sejarah-politeknik.html>

¹⁴⁶ "Jabatan Pendidikan Politeknik dan Kolej Komuniti," dikemaskini 4 Februari 2022, diakses 5 Februari 2022, <https://www.mypolycc.edu.my/index.php>

Jadual 3.1 sambungan

10.		Politeknik Sultan Mizan Zainal Abidin (PSMZA), Terengganu	
11.		Politeknik Merlimau (PMM), Melaka	
12.		Politeknik Sultan Azlan Shah (PSAS), Perak	
13.		Politeknik Tuanku Sultanah Bahiyah (PTSB), Kedah	
14.		Politeknik Sultan Idris Shah (PSIS), Selangor	
15.		Politeknik Tuanku Syed Sirajuddin (PTSS), Perlis	
16.		Politeknik Muadzam Shah (PMS), Pahang	
17.		Politeknik Mukah (PMU), Sarawak	
18.		Politeknik Balik Pulau (PBU), Pulau Pinang	
19.		Politeknik Jeli (PJK), Kelantan	
20.		Politeknik Nilai (PNS), Negeri Sembilan	
21.		Politeknik Banting (PBS), Selangor	
22.		Politeknik Mersing (PMJ), Johor	
23.		Politeknik Hulu Terengganu (PHT), Terengganu	
24.		Politeknik Sandakan (PSS), Sabah	
25.		Politeknik Tun Syed Nasir Syed Ismail (PTSN), Pagoh, Johor	
26.		Politeknik Besut (PBT), Terengganu	
27.		Politeknik Bagan Datuk (PBD), Perak	
28.		Politeknik Tawau (PTS), Sabah	

Sumber: Brosur Bahagian Pengambilan Pelajar, Jabatan Pengajian Politeknik

3.3 Sejarah Politeknik Port Dickson (PPD)

Politeknik Port Dickson telah mula dibina pada tahun 1988. Seterusnya mula beroperasi pada tahun 1990 dengan keluasan sekitar 100 ekar pada ketika itu.¹⁴⁷ Ia merupakan politeknik keenam yang dibina bawah Bahagian Pengurusan Politeknik, Jabatan Pendidikan Teknikal, Kementerian Pendidikan Malaysia. Pembinaan Politeknik Port Dickson telah dibiayai sepenuhnya oleh bank dunia. Ia dapat menempatkan lebih kurang 1200 orang pelajar sepenuh masa. Pengambilan pelajar pada tahun 1990 bermula seramai 120 orang diikuti kemasukan seterusnya pelajar semakin meningkat kepada hampir 6000 orang pelajar dalam pelbagai bidang.

3.4 Pengenalan Politeknik Port Dickson

Politeknik Port Dickson merupakan politeknik konvensional dan terletak di daerah Port Dickson, Negeri Sembilan. Kedudukannya yang terkenal dengan kawasan pelancongan kerana tarikan pantai dan hotel-hotel yang menarik. Ia juga terletak di persekitaran Selat Melaka.

Politeknik Port Dickson ditadbir selia di bawah Jabatan Pendidikan Politeknik dan Kolej Komuniti (JPPKK), Kementerian Pengajian Tinggi. Politeknik Port Dickson telah dianugerahkan Sijil MS ISO 9001:2008 pada 25 November 2009 dan bermula pada tahun 2016 Politeknik Port Dickson kearah MS ISO 9001:2015. Politeknik Port Dickson terus melakar nama dengan mendapat emas dalam Akreditasi APACC dan menjadikan Politeknik Malaysia yang kelapan dianugerahkan akreditasi tersebut pada tahun 2016.¹⁴⁸

Terdapat enam (6) jabatan akademik di Politeknik Port Dickson iaitu Jabatan Kejuruteraan Awam (JKA), Jabatan Kejuruteraan Elektrik (JKE), Jabatan Kejuruteraan

¹⁴⁷ *Fakta Ringkas* (Port Dickson, Negeri Sembilan: Politeknik Port Dickson, 2017) 5-6.

¹⁴⁸ "Akreditasi APACC Politeknik Port Dickson 2016", dikemaskini 26 Julai 2016, dicapai 11 Februari 2018, <http://www.polipd.edu.my/v5.1/arkib/akreditasi-apacc-politeknik-port-dickson-2016>

Mekanikal (JKM), Jabatan Perdagangan (JP), Jabatan Matematik Sains dan Komputer (JMSK) serta Jabatan Pengajian Am (JPA).¹⁴⁹

Rajah 3.1: Lokasi Politeknik Port Dickson



Sumber: <https://www.google.com/maps/place/Politeknik+Port+Dickson,+71050+Port+Dickson,+Negeri+Sembilan/@2.444536,101.860342,1655m/data=!3m1!1e3!4m5!3m4!1s0x31cdf7a04ea0e9c1:0x59178c3398f46c57!8m2!3d2.44423!4d101.863174>

3.4.1 Visi dan misi Politeknik Port Dickson

Menjadi institusi TVET unggul bertaraf global.

1. Menghasilkan graduan TVET berkualiti, holistik dan seimbang serta berciri keusahawanan yang memenuhi keperluan negara.
2. Membangun dan melestarikan kerjasama pintar dengan pihak berkepentingan dalam dan luar negara.

¹⁴⁹ Isham Shah Hassan, ed., *Pelan Strategik Dan Hala Tuju Politeknik Port Dickson* (Port Dickson, Negeri Sembilan: Unit Dasar dan Hala Tuju Politeknik Port Dickson, 2013), vi.

3. Memberi manfaat kepada masyarakat melalui pendidikan, penyelidikan dan inovasi.¹⁵⁰

3.4.2 Organisasi Politeknik Port Dickson

Rajah 3.2 Carta organisasi Politeknik Port Dickson pada tahun 2019



Sumber: <http://www.polipd.edu.my/v5.1/article/carta-organisasi>

¹⁵⁰ “Misi dan Visi”, dikemaskini 10 Mei 2016, dicapai 26 Februari 2018, <http://www.polipd.edu.my/v5.1/article/misi-dan-visi>

3.5 Jabatan Induk

Jabatan induk adalah jabatan akademik utama yang terdapat di Politeknik Port Dickson. Setiap jabatan induk menawarkan program masing-masing samada di peringkat sijil, diploma atau ijazah. Jabatan induk di Politeknik Port Dickson terbahagi kepada empat jabatan yang terdiri daripada Jabatan Kejuruteraan Awam (JKA), Jabatan Kejuruteraan Elektrik (JKE), Jabatan Kejuruteraan Mekanikal (JKM) dan Jabatan Perdagangan (JP).

3.5.1 Jabatan Kejuruteraan Awam (JKA)

Jabatan Kejuruteraan Awam terbahagi kepada dua unit iaitu Unit Kejuruteraan Awam dan Unit Senibina. Terdapat beberapa program telah ditawarkan di bawah setiap unit. Antara program yang ditawarkan ialah Diploma Kejuruteraan Awam, Diploma Senibina dan Ijazah Sarjana Muda Sains Perumahan, Bangunan dan Perancangan (Kepujian) (Senibina). Program ijazah ini merupakan program kerjasama pintar USM-Politeknik Port Dickson.¹⁵¹

3.5.2 Jabatan Kejuruteraan Elektrik (JKE)

Jabatan Kejuruteraan Elektrik adalah jabatan yang menawarkan Diploma Kejuruteraan Elektronik (komunikasi), Diploma Kejuruteraan Elektronik (komputer), Diploma Kejuruteraan Elektrik dan Diploma Kejuruteraan Elektrik (Tenaga Hijau).

3.5.3 Jabatan Kejuruteraan Mekanikal (JKM)

Jabatan Kejuruteraan Mekanikal adalah jabatan yang menawarkan Diploma Kejuruteraan Mekanikal, Diploma Kejuruteraan Mekanikal (Pembuatan), Diploma Kejuruteraan Mekanikal (Automatif) dan Diploma Mekatronik. Ia mempunyai bilangan pelajar yang paling ramai di bawah program yang ditawarkan oleh jabatan.¹⁵²

¹⁵¹ “Program Yang Ditawarkan”, dikemaskini 9 Februari 2018, dicapai 9 Februari 2018, <http://www.polipd.edu.my/v5.1/article/program-yang-ditawarkan>

¹⁵² Rosimah Binti Soad, ed., *Politeknik Port Dickson Menelusuri Kecemerlangan* (Port Dickson, Negeri Sembilan: Politeknik Port Dickson, 2015), 28.

3.5.4 Jabatan Perdagangan (JP)

Jabatan Perdagangan adalah jabatan yang menawarkan Diploma Pemasaran, Diploma Sains Kesetiausahaan dan Diploma Akauntasi.¹⁵³

3.6 Jabatan Sokongan

Jabatan sokongan pula merupakan jabatan yang menawarkan kursus berdasarkan keperluan jabatan induk seperti kursus Pendidikan Islam dan Pendidikan Moral yang perlu diambil oleh semua pelajar dari pelbagai bidang sebagai syarat untuk bergraduasi. Jabatan ini tidak mempunyai program diploma sendiri seperti yang ditawarkan oleh jabatan induk. Jabatan sokongan ini terdiri daripada Jabatan Pengajian Am (JPA) dan Jabatan Matematik Sains dan Komputer (JMSK).

3.6.1 Jabatan Pengajian Am (JPA)

Jabatan Pengajian Am terbahagi kepada dua unit iaitu Unit Pendidikan Islam dan Unit Bahasa Inggeris. Jabatan ini juga mempunyai seramai 34 orang pensyarah. Setiap unit mempunyai Ketua Program masing-masing. Unit Pendidikan Islam bertanggungjawab dalam semua kursus keagamaan seperti Pengajian Malaysia, Sains Teknologi dan Kejuruteraan Dalam Islam, Pengurusan Dalam Islam, Komunikasi dan Penyiaran Dalam Islam, Tamadun Islam dan Nilai Masyarakat Malaysia (Pendidikan Moral). Pelajar Islam diwajibkan untuk mengambil kursus-kursus Pengajian Islam manakala pelajar bukan Islam diwajibkan untuk mengambil kursus Nilai Masyarakat Malaysia, Komunikasi dan Penyiaran Dalam Islam atau Tamadun Islam. Kursus-kursus ini ditawarkan pada tahun 2019. Manakala bagi Unit Bahasa Inggeris bertanggungjawab dalam semua kursus yang berkaitan dengan Bahasa Inggeris di Politeknik Port Dickson.¹⁵⁴

¹⁵³ *Ibid.*

¹⁵⁴ “Jabatan Pengajian Am”, dikemaskini 10 Mei 2016, dicapai 20 Februari 2018, <http://www.polipd.edu.my/v5.1/course/jabatan-pengajian-am>.

3.6.2 Jabatan Matematik Sains dan Komputer (JMSK)

Jabatan Matematik Sains dan Komputer pada mulanya dikenali dengan nama Unit Matematik dan Sains. Ia telah mula ditubuhkan pada tahun 1993. JMSK memainkan peranan penting dalam mengkoordinasi kursus dan pengajaran Matematik Kejuruteraan dan Sains Kejuruteraan bagi semua jabatan induk dan juga bertanggungjawab untuk program Pra Diploma Sains.¹⁵⁵

3.7 Kurikulum terkini Pendidikan Islam di Politeknik Port Dickson

Berikut merupakan kursus terkini yang ditawarkan kepada para pelajar Politeknik Port Dickson yang beragama Islam berdasarkan kepada semester, bidang, peringkat pengajian mereka.

Jadual 3.2 Kursus terkini yang ditawarkan dibawah Unit Pendidikan Islam, PPD

KURSUS TERKINI (TAHUN 2022)	SEMESTER	PERINGKAT
ETIKA DAN PERADABAN	1	DIPLOMA (JP, JKA, JKE, JKM)
SAINS TEKNOLOGI DAN KEJURUTERAAN DALAM ISLAM	2	DIPLOMA (JKA, JKE, JKM)
PENGAJIAN ISLAM	2	DIPLOMA (JP)

Sumber: Seksyen Pembangunan Penilaian Kurikulum, JPPKK

3.7.1 Etika dan Peradaban

Kursus ini wajib diambil oleh semua pelajar diploma semester satu dari semua jabatan.

3.7.2 Sains Teknologi Dan Kejuruteraan Dalam Islam

Kursus ini ditawarkan kepada para pelajar diploma semester dua yang mengambil jurusan di bawah Jabatan Kejuruteraan Awam (JKA), Jabatan Kejuruteraan Elektrik (JKE) dan Jabatan Kejuruteraan Mekanikal (JKM). Kursus ini hanya untuk pelajar muslim sahaja.

¹⁵⁵ "Jabatan Matematik, Sains dan Komputer", dikemaskini 10 Mei 2016, dicapai 21 Februari 2018, <http://www.polipd.edu.my/v5.1/course/jabatan-matematik-sains-dan-komputer>.

3.7.3 Pengajian Islam

Adapun untuk kursus ini ditawarkan kepada para pelajar diploma semester dua yang bernaung di bawah Jabatan Perdagangan (JP).

3.8 Kesimpulan

Pemilihan Politeknik Port Dickson sebagai lokasi kajian amat bersesuaian dengan kedudukannya yang berhampiran dengan pusat rawatan Ba Tha Mim yang pernah beroperasi sebelum ini di Taman Politeknik. Malah kegiatan pusat rawatan mereka masih lagi aktif walaupun sudah menukar nama pusat rawatan mereka.

Selain itu, silibus yang terkandung di bawah kursus Sains Teknologi dan Kejuruteraan Dalam Islam dan Pengajian Islam ada menyentuh subtopik rukun-rukun iman. Subtopik ini ada menyentuh pelbagai isu berkaitan syirik dan khurafat. Pelajar-pelajar yang berlatar belakangkan jurusan kejuruteraan, teknikal dan perdagangan perlu memahami dan mengaplikasikan kefahaman mereka dalam kehidupan seharian. Topik unsur-unsur khurafat dalam filem perlu dipelajari dan difokuskan dalam kursus ini supaya tidak berlaku salah faham terhadap konsep perubatan Islam sebagai rawatan perubatan alternatif. Hal ini apa yang ditontonkan kepada masyarakat kebanyakannya tidak selari dengan kehendak syariat. Para pelajar juga sangat mudah untuk mengakses internet dan apabila berasa bosan mereka mudah untuk menonton filem-filem berunsur seram dan menakutkan. Lambakan filem-filem seperti ini mudah untuk diakses dalam internet. Pelbagai unsur khurafat seperti mendapatkan bantuan bomoh jika di dalam kesusahan, mistik dan perbuatan syirik yang ditayangkan dalam adegan filem boleh mempengaruhi para pelajar yang masih muda untuk melakukan perkara tersebut.¹⁵⁶ Perkara ini boleh mendatangkan kemudaratan daripada segi akidah dan syariat.

¹⁵⁶ Siti Aisyah Hadi Munir @ A. Hadi, Muhammad Faisal Asha'ari, "Kesan Filem Seram Terhadap Pegangan Agama: Satu Tinjauan Literatur," *ALHIKMAH* 9, no. 1 (2017): 33-48.

BAB 4: METODOLOGI KAJIAN

4.1 Pendahuluan

Pada Bab 3 yang lepas, pengkaji telah menjelaskan mengenai Politeknik Malaysia, Politeknik Port Dickson dan silibus Pendidikan Islam yang ditawarkan di Politeknik Port Dickson. Bab 4 akan diteruskan dengan perbincangan mengenai metodologi penyelidikan yang akan digunakan dalam kajian. Kajian ini melibatkan dua pendekatan iaitu; kualitatif dan kuantitatif. Penulisan bab ini dibahagikan kepada beberapa bahagian seperti berikut:

- i. Bahagian 4.2 menerangkan tentang reka bentuk kajian.
- ii. Bahagian 4.3 menghuraikan tentang pendekatan kualitatif.
- iii. Bahagian 4.4 menghuraikan tentang pendekatan kuantitatif.
- iv. Bahagian 4.5 menjelaskan mengenai pembinaan instrumen kajian yang meliputi penstrukturan borang kaji selidik, pengesahan borang kaji selidik, dan penambahbaikan borang kaji selidik.
- v. Bahagian 4.6 menjelaskan mengenai kajian rintis.
- vi. Bahagian 4.7 menghuraikan berkenaan lokasi kajian.
- vii. Bahagian 4.8 menghuraikan berkenaan populasi kajian.
- viii. Bahagian 4.9 menerangkan tentang prosedur pemilihan sampel.
- ix. Bahagian 4.10 menjelaskan kaedah persampelan.
- x. Bahagian 4.11 membincangkan proses pengumpulan data.
- xi. Bahagian 4.12 menjelaskan berkenaan analisis data.
- xii. Bahagian 4.13 membincangkan mengenai prosedur kajian ini dijalankan.
- xiii. Bahagian 4.14 menjelaskan rumusan untuk Bab 4.

4.2 Reka Bentuk Kajian

Reka bentuk kajian merupakan cara yang akan digunakan bagi mendapatkan maklumat dalam sesuatu penyelidikan. Ia merupakan perancangan atau gambaran yang berstruktur

serta sistematik mengenai prosedur kajian. Malah sesuatu kajian boleh menggunakan beberapa reka bentuk kajian yang berbeza.¹⁵⁷ Antara perancangan yang perlu dinyatakan adalah:

- i. Jenis data yang akan digunakan
- ii. Pengumpulan data (pemerhatian, pembacaan dokumen, temu bual dan soal selidik)
- iii. Prosedur pemilihan sampel
- iv. Teknik pemprosesan data (SPSS)
- v. Teknik menganalisis data (analisis deskriptif dan ujian korelasi)

Kajian ini menggunakan penyelidikan kualitatif dan kuantitatif sebagai reka bentuk kajian. Kajian tinjauan dipilih sebagai reka bentuk dalam kajian ini. Kajian tinjauan merupakan satu kaedah bukan eksperimental. Pengkaji memilih kajian tinjauan kerana data yang dikumpul tidak perlu mengambil masa yang terlalu lama sehingga bertahun. Pengkaji mengambil tempoh sekitar empat bulan bermula Mac hingga Jun 2019 bagi mengutip data yang diperlukan. Antara ciri-ciri kajian ini ialah maklumat kajian dapat diambil terus daripada responden dalam masa yang singkat. Seterusnya hasil kajian juga boleh digeneralisasikan kepada populasi. Hasil generalisasi diperolehi dengan tepat dan berkesan.¹⁵⁸

Menurut Othman Talib kajian tinjauan terbahagi kepada dua jenis iaitu reka bentuk longitudinal dan reka bentuk rentas (*cross-sectional*). Bagi reka bentuk longitudinal, kajian berlaku dalam jangka masa yang panjang. Hal ini bermakna data akan dikumpulkan dalam satu jangka masa yang lama dengan melibatkan kumpulan sampel yang sama. Manakala bagi reka bentuk rentas, data hanya dikumpulkan pada satu masa

¹⁵⁷ Chua Yan Piaw, *Kaedah Penyelidikan Buku 1* (Shah Alam, Selangor: Mc Graw Hill Education, 2014), 70.

¹⁵⁸ *Ibid.*, 130-131.

sahaja dengan merentasi kumpulan responden yang berbeza.¹⁵⁹ Pengkaji akan menggunakan reka bentuk rentas kerana data diambil pada satu masa meliputi responden daripada para pelajar pelbagai jabatan.

Borang soal selidik digunakan sebagai instrumen kajian. Borang soal selidik yang dibina mempunyai lima bahagian. Bahagian pertama adalah untuk mendapatkan maklumat demografi responden. Bahagian kedua untuk mendapatkan maklumat mengenai pengetahuan pelajar terhadap konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif. Bahagian ketiga pula adalah untuk mendapatkan faktor-faktor penglibatan pelajar dalam rawatan alternatif manakala bahagian keempat untuk mendapatkan maklumat mengenai penglibatan pelajar terhadap pusat rawatan alternatif. Penglibatan pelajar telah dipecahkan kepada dua. Pecahan pertama bertumpu kepada penglibatan pelajar sebagai pesakit rawatan alternatif Islam. Manakala pecahan kedua pula bertumpu kepada penglibatan responden sebagai pelajar rawatan alternatif Islam. Seterusnya bahagian kelima bagi mendapatkan maklumat tahap pemahaman para pelajar terhadap rawatan alternatif Islam yang merangkumi hukum dan kaedah.

4.3 Pendekatan Kualitatif

Pendekatan kualitatif merupakan perkara yang tidak dapat dijelaskan dan difahami melalui data numerikal.¹⁶⁰ Pendekatan ini amat penting pada peringkat permulaan kajian kerana ia melibatkan pengumpulan bahan-bahan yang digunakan oleh pengkaji sebagai bahan rujukan bagi membina soal selidik. Pengkaji menggunakan pendekatan ini bagi menjawab objektif pertama dan kedua dalam kajian ini. Malah ia juga digunakan bagi mengukuhkan hasil dapatan kajian yang diperolehi. Antara kaedah yang digunakan ialah kaedah perpustakaan, pemerhatian dan temu bual.

¹⁵⁹ Othman Talib, *Asas Penulisan Tesis Penyelidikan dan Statistik* (Serdang, Selangor: Penerbit Universiti Putra Malaysia, 2013), 136-139.

¹⁶⁰ *Ibid.*, 8.

4.3.1 Kaedah Pengumpulan Data

Dalam kajian ini, tiga kaedah secara kualitatif digunakan iaitu kaedah pemerhatian, kaedah perpustakaan dan kaedah temu bual.

a) Kaedah Perpustakaan

Pengkaji membuat carian bahan melalui laman web Perpustakaan Universiti Malaya <https://umlib.um.edu.my/pendeta> discovery untuk carian buku, kamus dan kitab-kitab arab yang berkaitan dengan tajuk kajian. Selain itu pengkaji memfokuskan carian kepada database Web of Science, ScienceDirect dan Academic Search Premier @ EBSC host bagi carian artikel jurnal. Pengkaji juga membuat carian artikel jurnal dengan menggunakan google scholar dan menggunakan kata kunci “perubatan Islam”, “ruqyah”, “gangguan”, “rawatan Islam”, “rawatan alternatif”, “sihir” bagi mencari maklumat dengan lebih spesifik dan terperinci lagi. Maklumat yang diperolehi disusun mengikut tema dan bahagian masing-masing. Hal ini bagi memudahkan pengkaji membuat pembacaan, rujukan dan menganalisis segala maklumat yang diperolehi. Kaedah ini amat penting sebagai asas bagi pembinaan soal selidik untuk mengkaji pengetahuan, penglibatan dan tahap pemahaman pelajar terhadap rawatan alternatif Islam.

b) Kaedah Temu bual

Seterusnya pengkaji membuat temu bual kepada mufti dan para pelajar yang pernah melibatkan diri secara langsung atau tidak langsung terhadap rawatan alternatif. Tujuan utama temu bual ini dijalankan bagi mengukuhkan lagi dapatan kajian. Selain itu penggunaan kaedah temu bual adalah bagi mendapatkan penjelasan dan gambaran berkenaan dengan hukum atau fatwa yang telah dikeluarkan oleh Jabatan Mufti Kerajaan Negeri Sembilan berkenaan dengan isu Bha Tha Mim yang menjadi antara faktor permasalahan kajian. Ringkasan kaedah temu bual seperti dalam jadual berikut:

Jadual 4.1 Senarai informan melalui temu bual

Bil	Informan	Jawatan	Institusi	Jenis Temu bual	Tujuan temu bual
1.	Sahibus Samahah Dato' Hj. Mohd Yusof Bin Hj. Ahmad	Mufti Kerajaan Negeri Sembilan	Jabatan Mufti Kerajaan Negeri Sembilan	Temu bual semi struktur	Bertujuan untuk mendapatkan maklumat berkenaan fatwa Bha Ta Mim.
2.	Pelajar	Pelajar	Politeknik Port Dickson	Temu bual secara rawak	Untuk mendapatkan maklumat berkenaan penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif dan pemahaman pelajar terhadapnya.

Pengkaji akan membuat temu bual secara semi struktur dengan menggunakan temu bual bersemuka kepada Mufti Kerajaan Negeri Sembilan agar bebas untuk menyoal dengan lebih mendalam jawapan responden bagi soalan formal yang telah ditanya.¹⁶¹ Malah pengkaji dan responden dapat berkeadaan natural dan mempunyai keselesaan kerana dapat meneroka banyak maklumat. Hal ini kerana temu bual tidak bertumpu bagi menjawab soalan kajian semata-mata.¹⁶² Berdasarkan temu bual yang dilaksanakan menguatkan dan mengukuhkan lagi data yang diperolehi secara kaedah perpustakaan dan soal selidik. Kaedah ini juga bagi menjawab dan menjelaskan objektif kajian yang pertama dan kedua.

c) Kaedah Pemerhatian

Pengkaji juga membuat pemerhatian secara rawak terhadap para pelajar di Politeknik Port Dickson bagi melihat realiti fenomena yang berlaku dan melihat sejauh mana keterlibatan para pelajar terhadap pusat rawatan alternatif. Pengkaji menggunakan kaedah ini ketika

¹⁶¹ *Ibid.*, 142.

¹⁶² Ahmad Sunawari Long, *Metodologi Penyelidikan Pengajian Islam* (Bangi, Selangor: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia, 2016), 78-79.

melihat fenomena permasalahan yang berlaku dalam kalangan para pelajar. Melalui pemerhatian tidak langsung ini, pengkaji mendapati terdapat segelintir para pelajar yang menggunakan tangkal dan menampal pelekat Bha Ta Mim pada kenderaan mereka. Ini memberikan gambaran awal kepada pengkaji bahawa terdapat para pelajar yang melibatkan diri terhadap pusat rawatan alternatif. Pemerhatian ini lebih cenderung kepada pemerhatian tanpa struktur. Pengkaji membuat pemerhatian secara terbuka bagi mendapatkan penjelasan perkara yang ingin diperhatikan. Menurut Fuad Mohamed Berawi, data yang dikumpul adalah melalui apa yang dilihat, didengar, dirasa, dibaui dan sentuh oleh pengkaji.¹⁶³ Ketika pemerhatian dijalankan, pengkaji mendapati permasalahan yang berlaku melalui pemakaian para pelajar. Selain itu pengkaji membuat pemerhatian ketika berlaku kes histeria ataupun gangguan pelajar di bilik kuliah. Melalui pemerhatian tersebut, pengkaji dapat melihat perawat yang dipanggil oleh kakitangan PPD untuk merawat para pelajar ini. Pengkaji juga dapat melihat situasi yang berlaku secara menyeluruh kerana ia merupakan satu teknik pengumpulan data melalui pemerhatian visual terhadap peristiwa.¹⁶⁴

4.3.2 Kaedah Analisis Data

Pengkaji akan menyusun maklumat yang diperolehi secara sistematik dan mengikut tema tertentu bagi data yang diperolehi daripada kaedah perpustakaan. Maklumat yang ada akan diatur mengikut subtopik. Bagi maklumat yang diperolehi daripada kaedah temu bual, pengkaji akan membuat transkrip terlebih dahulu bagi setiap temu bual yang dirakam melalui pita rakaman audio.¹⁶⁵ Bagi maklumat yang diperolehi melalui pemerhatian, pengkaji akan menganalisis data yang diperolehi yang telah dicatatkan di

¹⁶³ Fuad Mohamed Berawi, *Metodologi Penyelidikan: Panduan Menulis Tesis* (Sintok, Kedah: Penerbit Universiti Utara Malaysia, 2017), 109-110.

¹⁶⁴ Hancock, B., *Trent Focus for Research and Development in Primary Health Care: An Introduction to the Research Process* (England, United Kingdom: Trent Focus, 1998), 10-11.

¹⁶⁵ Noraini Idris, *Penyelidikan Dalam Pendidikan* (Shah Alam, Selangor: Mc Graw Hill Education, 2013), 500.

dalam nota lapangan bagi kaedah pemerhatian. Berikut merupakan kaedah analisis data yang digunakan:

a) Metode induktif (khusus kepada umum)

Metode induktif digunakan oleh pengkaji merupakan proses penyelesaian daripada hal khusus kepada umum. Pengkaji mengumpulkan data. Segala maklumat tidak disaringkan lagi tetapi masih berlandaskan objektif kajian. Kemudian semua maklumat dianalisis, dibanding dan diklasifikasikan. Melalui ananlisis data kesimpulan umum dihasilkan dengan mengaitkan fakta-fakta yang berkaitan. Metode induktif digunakan pada ketika ini dengan menggunakan fakta-fakta yang khusus bagi merumuskan kesimpulan yang umum. Rajah 4.1 di bawah menunjukkan proses metode induktif.¹⁶⁶

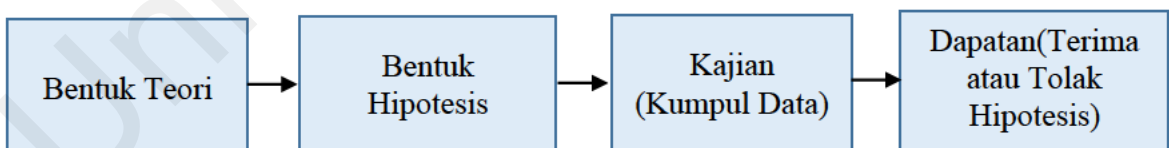
Rajah 4.1 Proses Metode Induktif



b) Metode deduktif (umum kepada khusus)

Metode deduktif pula merupakan proses penyelesaian daripada hal umum kepada khusus. Metode ini melibatkan pembinaan hipotesis tertentu dibina daripada fakta-fakta yang umum. Berikut merupakan rajah 4.2 yang menunjukkan proses metode deduktif.¹⁶⁷

Rajah 4.2 Proses Metode Deduktif



4.4 Pendekatan Kuantitatif

Penyelidikan melalui pendekatan kuantitatif adalah melibatkan data numerikal dan ketepatan. Data numerikal atau yang berbentuk nombor dipungut dan dianalisis dengan

¹⁶⁶ Fuad Mohamed Berawi, *Metodologi Penyelidikan: Panduan Menulis Tesis*, 11-13.

¹⁶⁷ Bryman Alan, Bell Emma, *Business Research Methods* (New York, USA: Oxford University Press, 2011), 11.

ujian statistik. Melalui penyelidikan ini, masalah kajian dapat dinyatakan dalam bentuk hipotesis.¹⁶⁸

Penyelidikan kuantitatif boleh dilakukan melalui dua cara iaitu kajian deskriptif atau kajian inferensi. Pengkaji cenderung menggunakan kajian inferensi kerana responden kajian merupakan subjek-subjek yang dipilih daripada populasi, sampel dipilih secara rawak untuk mewakili semua subjek dalam populasi. Data yang diperolehi akan dianalisis dengan ujian statistik seterusnya keputusan kajian digeneralisasikan mewakili kumpulan subjek dalam populasi.¹⁶⁹

Menurut Noraini,¹⁷⁰ penyelidikan kuantitatif boleh berbentuk eksperimen atau bukan eksperimen seperti kajian tinjauan, penyelidikan kolerasi dan penyelidikan perbandingan penyebab. Pengkaji memilih bentuk bukan eksperimen jenis kajian tinjauan sebagai cara untuk mengutip data dalam kajian ini. Menurut Lee Keok Cheong, Zakri Abdullah dan Chua Lay Nee dalam bukunya,¹⁷¹ kajian tinjauan mempunyai tiga ciri iaitu digunakan untuk menerangkan secara kuantitatif dalam aspek tertentu bagi sesuatu populasi. Aspek ini melibatkan kajian perhubungan variabel-variabel. Kedua data yang diperlukan melalui kajian tinjauan diperolehi daripada orang ramai. Ketiga kajian ini menggunakan sebahagian daripada populasi terpilih di mana dapatannya boleh digeneralisasikan selepas itu. Chua Yan Piaw menyatakan antara kaedah kajian tinjauan ialah penggunaan soal selidik, pemerhatian dan temu bual.¹⁷²

Dalam kajian tinjauan, pengkaji akan memilih sekumpulan responden daripada populasi kajian bagi mendapatkan maklumat. Seterusnya melalui maklumat yang diperolehi, pengkaji akan menganalisisnya bagi menjawab persoalan dan objektif kajian. Rajah 4.3 di bawah menunjukkan proses menjalankan kajian tinjauan.

¹⁶⁸ Chua Yan Piaw, *Kaedah Penyelidikan Buku 1*, 7.

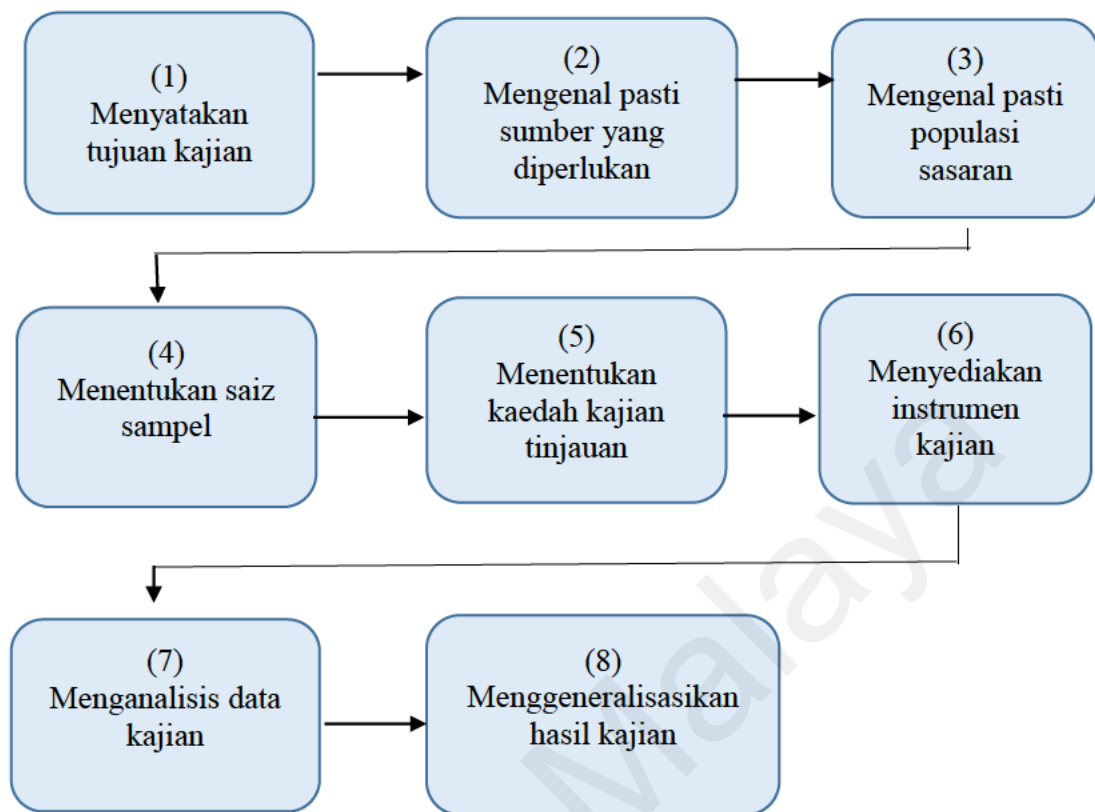
¹⁶⁹ *Ibid.*, 7-8.

¹⁷⁰ Noraini Idris, *Penyelidikan Dalam Pendidikan*, 9.

¹⁷¹ Chua Lay Nee Lee Keok Cheong, Zakri Abdullah, *Penyelidikan Dalam Pendidikan* (Shah Alam, Selangor: Oxford Fajar Sdn. Bhd., 2018), 18-19.

¹⁷² Chua Yan Piaw, *Kaedah Penyelidikan Buku 1*, 136.

Rajah 4.3 Proses Kajian Tinjaun



4.5 Pembinaan Instrumen Kajian (Borang Kaji Selidik)

Menurut Mok Soon Sang,¹⁷³ soal selidik merupakan antara kaedah yang menggunakan soalan selidik yang banyak bagi mengumpul data sesuatu kajian. Antara tujuannya ialah untuk mengenal pasti fakta-fakta yang boleh digunakan untuk menguji hipotesis atau menambah kebolehpercayaan dan kesahan bagi sesuatu teori.

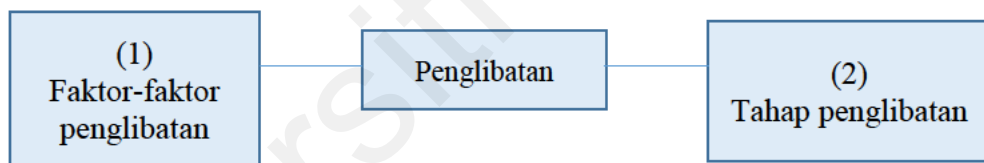
Borang soal selidik dibina oleh pengkaji bagi mendapatkan maklumat dan data berkenaan dengan faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif, menganalisis sejauh mana penglibatan pelajar terhadap pusat rawatan alternatif dan menilai kefahaman pelajar terhadap hukum dan kaedah rawatan alternatif Islam. Soal selidik dibina untuk menjawab objektif kajian berpanduan kepada persoalan kajian. Soal selidik yang mempunyai lebih kurang persamaan yang diperolehi daripada kajian, buku

¹⁷³ Mok Soon Sang, *Literatur Dan Kaedah Penyelidikan* (Puchong, Selangor: Penerbitan Multimedia Sdn. Bhd., 2014), 204.

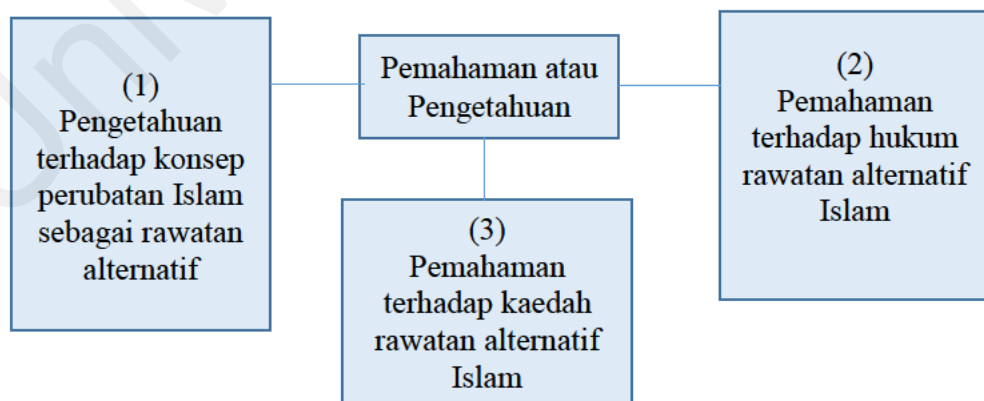
atau artikel jurnal lain, telah diambil dan disesuaikan untuk dijadikan soalan di dalam borang kaji selidik. Walaupun begitu, terdapat juga soalan-soalan yang dibangunkan sendiri oleh pengkaji bagi menjawab objektif kajian. Borang soal selidik ini memfokuskan kepada empat perkara yang utama iaitu pengetahuan para pelajar terhadap konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif, faktor-faktor penglibatan para pelajar terhadap pusat rawatan alternatif, penglibatan para pelajar dalam pusat rawatan alternatif dan pemahaman pelajar terhadap hukum serta kaedah rawatan alternatif Islam.

Melalui konstruk penglibatan, kajian akan memfokuskan kepada dua aspek iaitu faktor-faktor penglibatan pelajar dan tahap penglibatan pelajar dalam rawatan alternatif. Manakala bagi konstruk pemahaman atau pengetahuan, kajian akan bertumpu kepada tiga aspek iaitu latar belakang pengetahuan, pengetahuan terhadap hukum perubatan Islam, dan pengetahuan terhadap ciri-ciri perawat Islam.

Rajah 4.4 Pembahagian Aspek bagi Pemboleh Ubah Penglibatan



Rajah 4.5 Pembahagian Aspek bagi Pemboleh Ubah Pemahaman atau Pengetahuan



Bagi pembinaan soal selidik, pengkaji akan membuatnya secara berperingkat sebelum diedarkan kepada responden kajian. Peringkat pembinaan instrumen kajian terbahagi kepada tiga peringkat:

- i. Peringkat Pertama (Penstrukturan Borang Kaji Selidik)
- ii. Peringkat Kedua (Kesahan dan Kebolehpercayaan)
- iii. Peringkat Ketiga (Penambahbaikan Borang Kaji Selidik)

4.5.1 Peringkat Pertama (Penstrukturan Borang Kaji Selidik)

Soalan pada borang kaji selidik di bina melalui *literature review* dan isu-isu yang berkaitan dengan kajian. Soalan yang dibina berpandukan kepada objektif kajian agar selari bagi menjawab persoalan dan hipotesis kajian. Borang kaji selidik dibahagikan kepada tiga bahagian iaitu Bahagian A merupakan maklumat peribadi atau demografi responden seperti jantina, bangsa, umur, status perkahwinan, program pengajian, semester pengajian, jabatan, jenis sekolah menengah, sosioekonomi dan akaun yang dimiliki oleh pelajar di media sosial. Bagi soalan Bahagian B terdiri daripada konstruk yang berkaitan dengan pengetahuan pelajar terhadap konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif. Manakala Bahagian C faktor-faktor penglibatan pelajar terhadap pusat rawatan alternatif. Bahagian D pula meliputi penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam telah dipecahkan kepada dua iaitu penglibatan sebagai pesakit dan penglibatan sebagai pelajar pusat rawatan alternatif. Seterusnya pada Bahagian E soal selidik bertumpu kepada konstruk pemahaman pelajar terhadap hukum dan kaedah rawatan alternatif Islam.

4.5.1.1 Bahagian Soal Selidik

Kajian ini dibahagikan kepada lima bahagian soal selidik iaitu Bahagian A, B, C, D dan E.

BAHAGIAN A: Tujuan bahagian ini dibina adalah untuk mendapatkan maklumat latar belakang responden. Skala pengukuran pada bahagian ini menggunakan skala nominal iaitu tahap paling rendah. Kod yang digunakan bagi mewakili maklumat, merupakan simbol perwakilan semata-mata dan tidak membawa makna matematik.¹⁷⁴

¹⁷⁴ Mohd Yusri Ibrahim, *Sembang Santai Penyelidikan* (Besut, Terengganu: Bandar Ilmu, 2017), 127.

Jadual 4.2 Keterangan item Bahagian A

Bil.	Soalan	Nombor item	Skala Pengukuran	Objektif
1.	Jantina	A1	Nominal	Untuk mendapatkan maklumat latar belakang responden kajian (Demografi)
2.	Bangsa	A2		
3.	Umur	A3		
4.	Status perkahwinan	A4		
5.	Program pengajian	A5		
6.	Jabatan pengajian	A6		
7.	Semester	A7		
8.	Maklumat sekolah menengah	A8		
9.	Pendapatan kasar ibu bapa	A9		
10.	Nama akaun di media sosial	A10		

BAHAGIAN B: Bahagian ini dibina untuk mendapatkan data pengetahuan para pelajar terhadap konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif. Maklumat berkenaan soal selidik bahagian B dinyatakan dalam Jadual 4.3.

Jadual 4.3 Ringkasan Pecahan Borang Kaji Selidik Bahagian B
(Pengetahuan Pelajar Terhadap Konsep Perubatan Islam)

Bil.	Sub-Konstruk	Nombor item	Jenis skala	Objektif
1.	Konsep perubatan Islam	Terdiri daripada 8 item soalan (B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7, B8)	Skala ordinal : -Sangat tidak setuju -Tidak setuju -Kurang setuju -Setuju -Sangat Setuju	Untuk mengetahui tahap pengetahuan para pelajar terhadap konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif.

BAHAGIAN C: Bahagian ini pula dibina untuk mendapatkan maklumat berkenaan faktor-faktor yang mempengaruhi penglibatan para pelajar terhadap perubatan alternatif Islam. Bahagian ini dibahagikan kepada 5 sub-konstruk. Sub-konstruk pertama adalah mengenai faktor rawatan, sub-konstruk kedua adalah mengenai faktor kepercayaan, sub-

konstruk ketiga mengenai faktor kos, sub-konstruk keempat mengenai faktor sebaran maklumat manakala sub-konstruk kelima mengenai faktor pengalaman. Bahagian ini terdiri daripada skala Likert dengan lima pilihan jawapan iaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, kurang setuju, setuju dan sangat setuju. Tujuan penyelidik membuat penilaian terhadap faktor-faktor penglibatan pelajar terhadap perubatan alternatif Islam, adalah untuk mengenalpasti faktor manakah yang paling mempengaruhi keterlibatan mereka. Maklumat berkenaan soal selidik bahagian C dinyatakan dalam Jadual 4.4.

Jadual 4.4 Ringkasan Pecahan Borang Kaji Selidik Bahagian C (Faktor-faktor Penglibatan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam)

Bil.	Sub-Konstruk	Nombor item	Jenis skala	Objektif
1.	Rawatan	Terdiri daripada 5 item soalan (C1, C5, C6, C7, C8)	Skala ordinal: -Sangat tidak setuju -Tidak setuju -Kurang setuju -Setuju -Sangat Setuju	Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam.
2.	Kepercayaan	Terdiri daripada 3 item soalan (C2, C3, C13)	Skala ordinal: -Sangat tidak setuju -Tidak setuju -Kurang setuju -Setuju -Sangat Setuju	Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam.
3.	Kos	Terdiri daripada 1 item soalan (C4)	Skala ordinal: -Sangat tidak setuju -Tidak setuju -Kurang setuju -Setuju -Sangat Setuju	Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam.
4.	Sebaran maklumat	Terdiri daripada 4 item soalan (C9, C10, C11, C12)	Skala ordinal: -Sangat tidak setuju -Tidak setuju -Kurang setuju -Setuju -Sangat Setuju	Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam.

Jadual 4.4 sambungan

5.	Pengalaman	Terdiri daripada 2 item soalan (C14, C15)	Skala ordinal: -Sangat tidak setuju -Tidak setuju -Kurang setuju -Setuju -Sangat Setuju	Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam.
----	------------	---	--	---

BAHAGIAN D: Bahagian ini dibina untuk mendapatkan maklumat tahap penglibatan pelajar terhadap perubatan alternatif Islam. Bahagian ini terbahagi kepada 2 sub-bahagian. Bahagian D1 dibina adalah untuk mendapatkan maklumat tahap penglibatan pelajar sebagai pesakit. Bahagian D2 dibina untuk mendapatkan maklumat tahap penglibatan responden sebagai pelajar rawatan alternatif Islam. Bahagian ini terdiri daripada skala Likert dengan lima pilihan jawapan iaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, kurang setuju, setuju dan sangat setuju. Tujuan pengkaji membuat penilaian terhadap penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam, adalah untuk mengetahui sejauh manakah keterlibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam. Maklumat berkenaan soal selidik bahagian D dinyatakan dalam Jadual 4.5.

Jadual 4.5 Ringkasan Pecahan Borang Kaji Selidik Bahagian D
(Penglibatan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam)

Bil.	Sub-Bahagian	Nombor item	Jenis skala	Objektif
1.	(D1) Sebagai pesakit perubatan alternatif Islam	Terdiri daripada 12 item soalan (D1, D2, D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, D11, D12, D13, D14)	Skala ordinal: -Sangat tidak setuju -Tidak setuju -Kurang setuju -Setuju -Sangat Setuju	Untuk menganalisa penglibatan responden sebagai pesakit rawatan alternatif Islam.
2.	(D2) Sebagai pelajar perubatan alternatif Islam	Terdiri daripada 14 item soalan (D15, D16, D17, D18, D19, D20, D21, D22, D23, D24, D25, D26)	Skala ordinal: -Sangat tidak setuju -Tidak setuju -Kurang setuju -Setuju -Sangat Setuju	Untuk menganalisa penglibatan responden sebagai pelajar rawatan alternatif Islam.

BAHAGIAN E: Bahagian ini dibina untuk mendapatkan maklumat tahap kefahaman pelajar terhadap perubatan alternatif Islam. Bahagian ini dibahagikan kepada 2 sub-konstruk. Sub-konstruk pertama adalah mengenai kefahaman hukum dan sub-konstruk kedua adalah mengenai kefahaman kaedah rawatan alternatif Islam. Bahagian ini terdiri daripada skala Likert dengan lima pilihan jawapan iaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, kurang setuju, setuju dan sangat setuju. Tujuan pengkaji membuat penilaian terhadap kefahaman pelajar terhadap rawatan alternatif Islam, adalah untuk mengetahui tahap kefahaman pelajar terhadap rawatan alternatif Islam agar mereka tidak mudah terjebak dengan rawatan yang tidak patuh syariah atau meragukan. Maklumat berkenaan soal selidik bahagian E dinyatakan dalam Jadual 4.6.

Jadual 4.6 Ringkasan Pecahan Borang Kaji Selidik Bahagian E
(Kefahaman Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam)

Bil.	Sub-Konstruk	Nombor item	Jenis skala	Objektif
1.	Hukum	Terdiri daripada 6 item soalan (E1, E2, E3, E4, E8, E9)	Skala ordinal: -Sangat tidak setuju -Tidak setuju -Kurang setuju -Setuju -Sangat Setuju	Untuk mengetahui tahap kefahaman para pelajar terhadap hukum rawatan alternatif Islam.
2.	Kaedah	Terdiri daripada 5 item soalan (E5, E6, E7, E10, E11)	Skala ordinal: -Sangat tidak setuju -Tidak setuju -Kurang setuju -Setuju -Sangat Setuju	Untuk mengetahui tahap kefahaman para pelajar terhadap kaedah rawatan alternatif Islam.

4.5.2 Peringkat Kedua (Kesahan dan Kebolehpercayaan)

4.5.2.1 Kesahan (*Validity*)

Menurut Ahmad Sunawari Long dua elemen penting yang perlu ada dalam pengukuran ialah kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi. Kesahan ini penting bagi mengukur apa

yang hendak diukur¹⁷⁵. Ia juga bagi mengesahkan adakah sesuatu soalan atau ujian tersebut sesuai untuk diukur. Contohnya ujian yang dicipta untuk mengukur penglibatan pelajar terhadap rawatan perubatan alternatif Islam hendaklah mengukur penglibatan bukan mengukur kesan.

Kesahan ini penting kerana terdapat item-item soal selidik ini yang dibina sendiri oleh penyelidik. Seterusnya item-item soal selidik ini telah dibincangkan dan disemak oleh penyelia bagi menentukan kesesuaiannya dengan persoalan kajian. Selepas soal selidik dibina, ujian kesahan kandungan telah dilaksanakan. Kesahan kandungan bermaksud sama ada kandungan sesuatu ukuran itu merangkumi atau mengukur kesemua aspek dalam pemboleh ubah yang hendak diukur. Kebiasaannya ini ditentukan oleh sekumpulan pakar yang bersetuju item-item tersebut dapat mengukur secara holistik pemboleh ubah yang hendak diukur¹⁷⁶. Antara pakar yang menjadi rujukan pengkaji di dalam kajian ini adalah:

Jadual 4.7 Senarai Pakar Yang Terlibat Dalam Menyemak Borang Kaji Selidik

No	Aspek rujukan pakar	Nama Pakar dan Jawatan
1	Menilai aspek kandungan instrumen dari segi faktor-faktor penglibatan, pengetahuan konsep perubatan Islam, penglibatan responden terhadap rawatan alternatif Islam sebagai pesakit dan pelajar serta pemahaman kaedah dan hukum.	Dr Khadher Ahmad Ketua Jabatan Al-Quran dan Al-Hadith Universiti Malaya (Ahli Akademik & Perawat Darussyifa')
2	Menilai instrumen dari segi kesesuaian skala dan jenis ujian statistik yang akan digunakan di dalam kajian.	En Yusof Hamdani Bin Jalalludin Pensyarah Senior Jabatan Pengurusan Universiti Sains Malaysia (USM) (Ahli Statistik)

¹⁷⁵ Ahmad Sunawari Long, *Metodologi Penyelidikan Pengajian Islam* (Bangi, Selangor: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia, 2016), 99.

¹⁷⁶ Mohd Awang Idris, Haslina Muhamad, R Zirwatul Aida R Ibrahim, *Metodologi Penyelidikan Sains Sosial* (Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya, 2018), 72-73.

Jadual 4.7 sambungan

3	Menilai aspek kandungan instrumen daripada segi penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam sebagai pesakit dan pelajar, pengetahuan konsep perubatan Islam, faktor-faktor penglibatan, pemahaman kaedah dan hukum.	Ustaz Abdul Ghani Bin Ahmad Zaighu Pengarah Darussyifa' Negeri Sembilan (Perawat & JK Tertinggi Darussyifa')
---	---	---

Setelah borang kaji selidik selesai disemak oleh pakar, terdapat beberapa perubahan perlu dibuat. Selepas itu pengkaji menjalankan ujian rintis untuk menguji kebolehpercayaan instrumen.

4.5.2.2 Kebolehpercayaan (*Reliability*)

Kebolehpercayaan adalah ketekalan instrumen kajian untuk mengukur pemboleh ubah. Jika instrumen kajian menghasilkan markah yang tidak sama atau berubah-ubah mengenai pemboleh ubah yang sama, maka instrumen kajian mempunyai kebolehpercayaan yang rendah¹⁷⁷. Terdapat beberapa kaedah yang digunakan untuk membentuk kebolehpercayaan pengukuran. Antara kaedah tersebut adalah¹⁷⁸ :

- i. Kaedah ujian pra-pasca (*test-retest*)
- ii. Kaedah pemisahan separa (*interrater @ korelasi*)
- iii. Kaedah konsistensi dalaman (kaedah *Cronbach*).

Kaedah yang akan digunakan oleh pengkaji bagi mendapatkan kebolehpercayaan pengukuran ialah kaedah pemisahan separa dan kaedah konsistensi dalaman. Pengkaji tidak menggunakan ujian pra-pasca kerana ujian tersebut perlu dibuat dua kali. Jika ujian yang sama diberikan pada kali kedua dalam tempoh masa tertentu dan keputusannya tetap

¹⁷⁷ Lee Keok Cheong, Zakri Abdullah, Chua Lay Nee, *Penyelidikan Dalam Pendidikan*, 68.

¹⁷⁸ Mohd Saifoul Zamzuri Noor Fauzi Hussin, Jamal Ali, *Kaedah Penyelidikan & Analisis Data SPSS* (Sintok, Kedah: Penerbit Universiti Utara Malaysia, 2014), 80.

sama dengan keputusan pada kali yang pertama, maka ujian tersebut mempunyai kebolehpercayaan yang tinggi¹⁷⁹.

Pengkaji berpendapat kaedah ujian pra-pasca tidak sesuai dilaksanakan dalam kajian ini memandangkan pelajar-pelajar semester lima dan enam terlibat dengan latihan industri. Bagi pelajar semester lain pula mereka terikat dengan pelbagai aktiviti jabatan. Sehubungan itu, proses pengutipan data kajian rintis sebanyak dua kali tidak sesuai dilaksanakan.

Bagi kaedah pemisahan separa, item-item dalam suatu ujian dipisahkan kepada dua kumpulan secara rawak¹⁸⁰. Contohnya item bernombor ganjil dan bernombor genap diasingkan kepada dua kumpulan yang berbeza. Kemudian item-item tersebut dikira untuk mendapatkan jumlah skor bagi kedua-dua kumpulan. Analisis nilai korelasi antara kedua-dua kumpulan juga dilakukan. Jika keputusan nilai korelasi tinggi, maka item-item ujian mempunyai kebolehpercayaan yang tinggi¹⁸¹.

Kaedah cronbach sering kali digunakan sebagai alat untuk mengukur ketekalan¹⁸². Ia merupakan satu pekali yang mempunyai nilai 0 hingga 1. Menurut Fuad Mohamed Berawi, nilai 0.6 ke atas mempunyai nilai kebolehpercayaan yang tinggi manakala nilai 0.6 ke bawah dianggap rendah kebolehpercayaannya¹⁸³. Pengkaji menggunakan kaedah ini bagi menentukan nilai kepercayaan terhadap soal selidik yang diberikan kepada para pelajar.

4.6 Kajian Rintis

Menurut Othman Talib, soal selidik yang hendak diedarkan kepada responden perlu diuji terlebih dahulu. Soal selidik ini perlu diuji kepada responden yang setara dengan

¹⁷⁹ Chua Yan Piaw, *Kaedah Penyelidikan Buku 1*, 270-271.

¹⁸⁰ *Ibid.*, 271.

¹⁸¹ *Ibid.*

¹⁸² Lee Joseph Cronbach, "Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests. Psychometrika," no. 1951 (n.d.), 16,297-334.

¹⁸³ Fuad Mohamed Berawi, *Metodologi Penyelidikan Panduan Menulis Tesis* (Sintok, Kedah: Penerbit Universiti Utara Malaysia, 2017), 145.

responden dalam kajian yang sebenar.¹⁸⁴ Bilangan responden yang sesuai untuk kajian rintis adalah diantara 10 hingga 30 orang.¹⁸⁵ Tujuan kajian rintis ini diadakan adalah bagi mengetahui laras bahasa yang digunakan dalam instrumen soal selidik dapat difahami dengan baik oleh responden atau sebaliknya. Selain itu ia juga bertujuan bagi menganggarkan masa menjawab yang diperlukan oleh responden. Di samping itu kajian rintis diperlukan untuk menentukan kesahan kandungan dan menilai kebolehpercayaan instrumen.

Satu sesi penerangan ringkas telah diberikan oleh pengkaji kepada responden tentang bagaimana untuk mereka menjawab instrumen tersebut. Setelah selesai sesi menjawab dijalankan, pengkaji telah mengambil kira maklum balas daripada responden mengenai ketidakjelasan item yang ditanya dan penggunaan perkataan yang tidak difahami oleh mereka. Secara keseluruhannya, majoriti responden memahami item dengan baik. Seterusnya tempoh masa untuk responden menjawab semua item telah direkodkan iaitu diantara 15 hingga 20 minit sahaja.

4.6.1 Kesahan dan kebolehpercayaan instrumen kajian

Kesahan kandungan instrumen kajian ditentukan dengan merujuk kepada penyelia penyelidikan dan pakar psikometrik daripada bidang pendidikan pengukuran dan penilaian. Langkah ini bertujuan memastikan item-item yang terkandung dalam soal selidik dapat mengukur konstruk dan sub-konstruk yang telah ditetapkan.

Seterusnya, untuk menganalisis kebolehpercayaan bagi setiap item yang diperolehi melalui kajian rintis ditentukan dengan menggunakan nilai *Alpha Cronbach*. Berdasarkan Chua nilai kebolehpercayaan bagi sesuatu item yang boleh diterima dan memuaskan adalah di antara 0.65 hingga 0.95. Item-item yang mempunyai nilai

¹⁸⁴ Othman Talib, *Asas Penulisan Tesis Penyelidikan & Statistik* (Serdang, Selangor: Penerbit Universiti Putra Malaysia, 2013), 182-183.

¹⁸⁵ Robin Hill, "What Sample Size Is 'enough' in Internet Survey Research?" *Interpersonal Computing and Technology: An Electronic Journal for the 21st Century*, 6, no. 3 (1998): 3-4.

kebolehpercayaan yang kurang daripada 0.65 perlu dibaiki atau dibuang dari set item soal selidik.

Berdasarkan analisis kajian rintis yang dibuat, nilai pekali kebolehpercayaan instrumen secara keseluruhan berada pada tahap yang tinggi iaitu *alpha cronbach* (α) = 0.917. Nilai ini jelas menunjukkan bahawa instrumen mempunyai kebolehpercayaan yang baik dan boleh diguna pakai. Seterusnya, Jadual 4.8 menunjukkan dengan lebih terperinci mengenai nilai *alpha cronbach* (α) bagi setiap konstruk yang terkandung dalam instrumen kajian.

Jadual 4.8 Nilai kebolehpercayaan setiap konstruk

Bahagian Instrumen	Konstruk	Nilai Kebolehpercayaan (α)
B	Pengetahuan pelajar terhadap konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif	0.80
C	Faktor-faktor penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam	0.85
D1	Penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam sebagai pesakit	0.87
D2	Penglibatan responden terhadap rawatan alternatif Islam sebagai pelajar	0.95
E	Pemahaman pelajar tentang hukum dan kaedah terhadap rawatan alternatif Islam	0.90
Keseluruhan		0.91

4.7 Lokasi Kajian

Lokasi bagi kajian ini akan dijalankan di Politeknik Port Dickson. Pemilihan lokasi ini kerana kedudukannya yang berhampiran dengan pusat rawatan Ba Tha Mim yang telah

diwartakan haram oleh Jabatan Mufti Kerajaan Negeri Sembilan. Pusat rawatan ini pernah beroperasi sebelum ini di Taman Politeknik. Malah masih terdapat lagi rawatan yang ditawarkan oleh perawat Bha Tha Mim walaupun telah menukar nama pusat rawatan mereka. Kedudukan taman ini juga cuma bersebelahan dengan Politeknik Port Dickson. Faktor pemilihan yang seterusnya adalah untuk menganalisa pengetahuan dan penglibatan para pelajar terhadap rawatan alternatif kerana para pelajar bebas mengakses wifi di sekitar kampus Politeknik Port Dickson. Melihat kepada gejala para pelajar yang suka melayari internet dan menggunakan medium Facebook, Twitter, Instagram bagi mencari apa-apa maklumat secara mudah, pengkaji mengharapkan terdapat maklumat mengenai pusat rawatan alternatif yang ditemui oleh para pelajar dalam medium tersebut.

4.8 Populasi Kajian

Menurut Ahmad Munawar Ismail dan Mohd Nor Shahizan Ali, populasi bermaksud jumlah satu kumpulan yang tinggal di suatu tempat sama ada di daerah, negeri atau negara yang menjadi fokus kepada penyelidikan¹⁸⁶. Populasi sasaran pengkaji di dalam kajian ini terdiri daripada pelajar-pelajar peringkat diploma di Politeknik Port Dickson daripada semester satu hingga enam. Pelajar-pelajar ini daripada pelbagai bidang dari Jabatan Kejuruteraan Awam, Jabatan Kejuruteraan Elektrik, Jabatan Kejuruteraan Mekanikal dan Jabatan Perdagangan. Hanya pelajar muslim sahaja yang terlibat di dalam kajian ini. Bilangan pelajar secara keseluruhan adalah 4663 orang.

¹⁸⁶ Ahmad Munawar Ismail, Mohd Nor Shahizan Ali, *Kaedah Penyelidikan Sosial Daripada Perspektif Islam* (Bangi, Selangor: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia, 2015), 91.

Jadual 4.9 Pecahan Para Pelajar Muslim di PPD

Jabatan	Semester	Jumlah Pelajar Muslim
Jabatan Kejuruteraan Awam (JKA)	1	210 orang
	2	84 orang
	3	201 orang
	4	116 orang
	5	154 orang
	6	181 orang
Jabatan Kejuruteraan Elektrik (JKE)	1	261 orang
	2	97 orang
	3	230 orang
	4	99 orang
	5	137 orang
	6	150 orang
Jabatan Kejuruteraan Mekanikal (JKM)	1	363 orang
	2	78 orang
	3	375 orang
	4	71 orang
	5	289 orang
	6	136 orang
Jabatan Perdagangan (JP)	1	276 orang
	2	121 orang
	3	362 orang
	4	187 orang
	5	207 orang
	6	278 orang
Jumlah		4663 orang

Sumber: Jabatan Hal Ehwal Pelajar PPD

4.9 Prosedur Pemilihan Sampel

Sebelum kajian ini dijalankan, terdapat beberapa perkara yang perlu ditekankan dan mengikut garis panduan pemilihan sampel. Sampel adalah sebahagian daripada unsur dalam populasi yang hendak dikaji pada satu tempat, masa dan keadaan tertentu megikut

kepada objektif kajian¹⁸⁷. Namun begitu pengkaji perlu menentukan saiz sampel di dalam kajiannya. Penentuan saiz sampel adalah bergantung kepada saiz populasi, ciri-ciri sasaran kajian, kos kajian, jangka masa dan lokasi kajian. Semakin besar saiz populasi, semakin besar saiz sampel yang diperlukan dalam kajian¹⁸⁸. Selain itu, semakin pelbagai individu semakin besar juga saiz sampel yang diperlukan.

Saiz sampel pula adalah jumlah unsur yang terdapat di dalam satu sampel. Berapa banyak saiz sampel yang diperlukan bagi menggambarkan populasi¹⁸⁹. Bagi kajian ini pengkaji merujuk kepada jadual penetapan *Krejcie & Morgan* seperti di dalam jadual berikut¹⁹⁰ :

Jadual 4.10 Jadual Penetapan Krejcie dan Morgan (1970)

Populasi (N)	Sampel (S)	Populasi (N)	Sampel (S)	Populasi (N)	Sampel (S)
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	234	8000	367
130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370

¹⁸⁷ Fuad Mohamed Berawi, *Metodologi Penyelidikan Panduan Menulis Tesis* (Sintok, Kedah: Penerbit Universiti Utara Malaysia, 2017), 39.

¹⁸⁸ *Ibid.*, 182

¹⁸⁹ *Ibid.*, 181.

¹⁹⁰ Robert V Krejcie dan Daryle W Morgan, "Determining Sample Size For Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*," *Educational And Psychological Measurement*, Vol 30.3 (1970), 30, 607-610.

Jadual 4.10 sambungan

150	108	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	132	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	100000	384

Sumber: Krejcie dan Morgan (1970)

Populasi bagi kajian ini adalah 4633 orang pelajar di Politeknik Port Dickson yang beragama Islam. Jika merujuk kepada jadual penetapan *Krejcie* dan *Morgan*, bilangan sampel yang diperlukan oleh penyelidik adalah seramai 354 orang responden kajian bagi mewakili populasi sebenar. Pengkaji memilih untuk menggunakan jadual penetapan *Krejcie* dan *Morgan* ini kerana ramai dikalangan penyelidik yang menggunakan jadual ini dalam menentukan sampel kajian mereka. Pengkaji akan memilih sampel dari semua jabatan di Politeknik Port Dickson yang terdiri daripada empat buah jabatan induk iaitu Jabatan Kejuruteraan Awam (JKA), Jabatan Kejuruteraan Elektrik (JKE), Jabatan Kejuruteraan Mekanikal (JKM) dan Jabatan Perdagangan (JP) sebagai responden.

4.10 Kaedah Persampelan

Persampelan adalah merupakan suatu proses memilih sebilangan subjek daripada sesuatu populasi untuk dijadikan sebagai responden kajian¹⁹¹. Persampelan terbahagi kepada dua iaitu persampelan kebarangkalian dan persampelan bukan kebarangkalian. Bagi kaedah penyelidikan kuantitatif, lebih banyak menggunakan persampelan kebarangkalian manakala bagi kaedah penyelidikan kualitatif pula lebih banyak menggunakan persampelan bukan kebarangkalian¹⁹².

Persampelan kebarangkalian terbahagi kepada empat kaedah iaitu persampelan rawak mudah, persampelan sistematik, persampelan berstrata dan persampelan

¹⁹¹ Chua Yan Piaw, *Kaedah Penyelidikan Buku 1*, 228.

¹⁹² Hussin, Ali, dan Noor, *Kaedah Penyelidikan & Analisis Data SPSS*, 86.

kelompok. Persampelan bukan kebarangkalian pula terbahagi kepada persampelan keselesaan, persampelan bertujuan, persampelan bebola salji dan persampelan kuota. Pengkaji memilih untuk menggunakan persampelan kebarangkalian dan menjalankan kaedah persampelan berstrata.

4.11 Proses Pengumpulan Data

Sebarang kajian yang hendak dijalankan di politeknik, perlu mendapatkan kebenaran dari Pusat Penyelidikan dan Inovasi, Jabatan Pendidikan Politeknik dan Kolej Komuniti. Unit Penyelidikan Jabatan Pendidikan Politeknik dan Kolej Komuniti akan membaca dan membuat tapisan kesesuaian soal selidik yang hendak diedarkan kepada para pelajar atau kakitangan politeknik sebelum mengedarkan borang soal selidik. Selepas mendapat kebenaran dan dimaklumkan kepada Pengarah Politeknik, Timbalan Pengarah Akademik, Ketua-ketua Jabatan Akademik, pengkaji akan mengedarkan soal selidik kepada para pelajar ketika sesi pengajaran dan pembelajaran di bilik kuliah. Pengkaji akan memohon kebenaran daripada pensyarah untuk mengambil masa dalam 15 minit sebelum selesai sesi kuliah bagi mengedarkan borang soal selidik kepada para pelajar secara atas talian. Pengkaji menggunakan aplikasi *google document* bagi membina soal selidik secara atas talian dan menghantarnya melalui email para pelajar. Seterusnya wakil kumpulan para pelajar boleh menyalin dan menghantarkan link tersebut kepada rakan-rakan mereka melalui aplikasi *WhatsApp*.

Kaedah yang kedua ialah pengkaji akan memberikan link soal selidik dan menghantar terus kepada para pelajar melalui aplikasi *WhatsApp*. Para pelajar boleh terus menjawab soal selidik menggunakan telefon bimbit atau komputer riba masing-masing. Kaedah ini lebih digemari oleh para pelajar kerana amat mudah dan para pelajar kini amat suka melakukan aktiviti menggunakan telefon bimbit atau gajet mereka. Kaedah ini juga menjimatkan kos kerana pengkaji tidak perlu mencetak borang soal selidik dan ia juga

dapat menjimatkan penggunaan kertas. Tempoh pengutipan data adalah selama empat bulan bermula dari Mac 2019 hingga Jun 2019.

4.12 Analisis Data

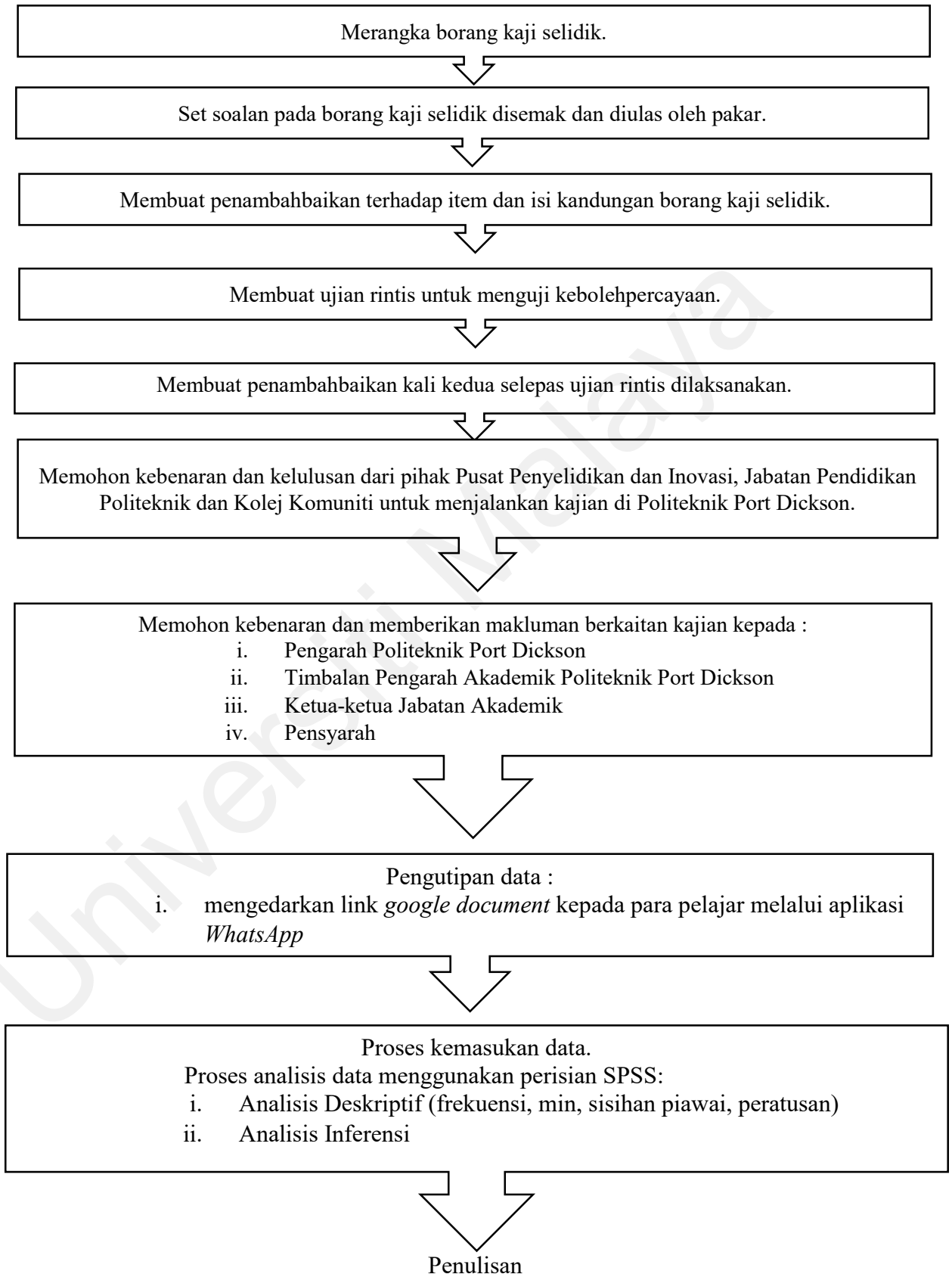
Data yang diperolehi melalui borang soal selidik akan dianalisis oleh pengkaji menggunakan perisian *Statistical Package for Social Science* (SPSS). Data-data ini akan dianalisis melalui analisis deskriptif dan analisis inferensi. Analisis deskriptif biasanya akan digunakan bagi mendapatkan frekuensi, min, mod, median, peratusan manakala analisis inferensi digunakan bagi menghuraikan hubungan antara variable-variabel¹⁹³. Setiap variabel dalam kajian diukur untuk mendapatkan data dengan menggunakan skala yang bersesuaian¹⁹⁴. Setiap analisis yang dibuat adalah bergantung kepada jenis skala yang digunakan samada menggunakan skala nominal, ordinal, interval atau ratio.

¹⁹³ Chua Yan Piaw, *Asas Statistik Penyelidikan*, Ketiga (Shah Alam, Selangor: Mc Graw Hill Education, 2014), 2-3.

¹⁹⁴ Talib, *Asas Penulisan Tesis Penyelidikan & Statistik*, 213.

4.13 Prosedur Kajian

Rajah 4.6 Ringkasan Prosedur Kajian



4.14 Kesimpulan

Secara keseluruhannya, bab ini telah diterangkan secara terperinci tentang proses kajian yang akan dijalankan. Proses analisis data adalah menggunakan kaedah kuantitatif dan kualitatif bagi mencapai objektif dan persoalan kajian. Sampel yang dipilih di kalangan para pelajar daripada pelbagai bidang dan jabatan akan memberikan jawapan sebenar mengenai penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam melalui instrumen soal selidik yang diedarkan. Manakala penglibatan mufti kerajaan Negeri Sembilan dalam sesi temu bual adalah bagi menyokong dapatan utama dan memberikan gambaran yang sebenar mengenai fatwa yang telah dikeluarkan. Selain itu juga ia bertujuan untuk memperkukuh dan melengkapkan dapatan.

Pada bab 5, pengkaji akan membincangkan analisis dapatan kajian kuantitatif yang menggunakan perisian *Statistical Package for Social Science* (SPSS). Kesimpulannya kajian ini rasional dijalankan dan instrumen yang digunakan bersesuaian dengan objektif kajian kerana telah mendapat kelulusan dari pihak Pusat Penyelidikan dan Inovasi, Jabatan Pendidikan Politeknik dan Kolej Komuniti.

BAB 5: ANALISIS KAJIAN

5.1 Pendahuluan

Pada Bab Empat yang lalu pengkaji telah membincangkan mengenai metodologi kajian secara terperinci. Manakala dalam Bab Lima ini dikhususkan untuk mengkaji sejauh mana penglibatan pelajar-pelajar dalam rawatan alternatif khususnya perubatan Islam. Kajian berbentuk tinjauan dilakukan bagi mendapatkan maklumat dan mengumpul penerangan yang terperinci mengenai keterlibatan pelajar terhadap rawatan alternatif berdasarkan kepada data yang terkini dan fleksibel.

Dalam bab ini pengkaji akan melaporkan hasil penemuan kajian secara terperinci. Data kajian dianalisa bagi menjawab persoalan yang berkaitan dengan objektif kajian. Analisis data yang dibuat dengan memberi tumpuan kepada purata, kekerapan dan peratusan.

Secara umumnya bab ini juga akan menjelaskan juga hasil analisis kuantitatif yang diperolehi daripada perisian SPSS. Hasil analisis tersebut akan menjawab kepada objektif kajian yang kedua, ketiga dan keempat. Objektif kajian yang kedua adalah mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar, penglibatan pelajar sebagai pesakit dan penglibatan sebagai pelajar terhadap rawatan alternatif Islam. Objektif ketiga pula adalah menganalisis tahap kefahaman pelajar terhadap rawatan alternatif Islam. Manakala objektif keempat adalah menganalisis pengaruh pengetahuan dan penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam.

Penulisan bab ini akan dibahagikan kepada beberapa bahagian seperti berikut:

- i. Bahagian 5.2 menyenaraikan persoalan kajian lapangan
- ii. Bahagian 5.3. menjelaskan pendekatan kuantitatif (latar belakang responden)
- iii. Bahagian 5.4 menjelaskan pendekatan kuantitatif (pengetahuan)
- iv. Bahagian 5.5 menjelaskan pendekatan kuantitatif (faktor-faktor)

- v. Bahagian 5.6 menjelaskan pendekatan kuantitatif (penglibatan pelajar)
- vi. Bahagian 5.7 menjelaskan pendekatan kuantitatif (kefahaman)
- vii. Bahagian 5.8 menjelaskan pendekatan kuantitatif (ujian korelasi / kaitan)
- viii. Bahagian 5.9 menerangkan pendekatan kualitatif
- ix. Bahagian 5.10 menghuraikan kesimpulan untuk bab lima

5.2 Pernyataan Persoalan Kajian Lapangan

Berdasarkan kepada persoalan dan objektif kajian yang perlu dipenuhi oleh kajian dalam Bab Lima ini, kajian ini menyenaraikan beberapa persoalan kajian yang lebih terperinci dan khusus, iaitu;

- (i) Apakah faktor- faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar terhadap pusat rawatan alternatif, penglibatan pelajar sebagai pesakit dan penglibatan sebagai pelajar rawatan alternatif Islam?
- (ii) Bagaimanakah tahap pemahaman pelajar terhadap rawatan alternatif Islam?
- (iii) Bagaimanakah pengaruh pengetahuan dan penglibatan pelajar sebagai pesakit rawatan alternatif Islam?
- (iv) Bagaimanakah pengaruh pengetahuan dan penglibatan sebagai pelajar rawatan alternatif Islam?

5.3 Latar Belakang Responden

Pada bahagian A soal selidik merupakan maklumat demografi responden yang terdiri daripada 10 item seperti jantina, bangsa, umur, status perkahwinan, program pengajian, jabatan pengajian, semester, maklumat sekolah menengah, pendapatan kasar ibu bapa dan nama akaun yang dimiliki di media sosial. Maklumat demografi responden dapat dilihat berdasarkan jadual 5.1 hingga 5.10.

5.3.1 Jantina

Kajian ini telah melibatkan seramai 407 orang pelajar diploma yang terdiri daripada semester 1 hingga 6. Responden dipilih secara rawak. Jumlah responden lelaki adalah 230 orang (56.5%) manakala responden perempuan adalah 177 orang (43.5%).

Jadual 5.1 Taburan responden mengikut jantina		
Jantina	Frekuensi	Peratus (%)
Lelaki	230	56.5
Perempuan	177	43.5
Jumlah	407	100.0

Sumber: Borang soal selidik 2019

5.3.2 Bangsa

Jadual 5.2 menunjukkan taburan responden mengikut bangsa. Responden daripada kajian ini terdiri daripada bangsa Melayu yang menjadi majoriti sebanyak 400 orang (98.3%), diikuti oleh bangsa India seramai 5 orang (1.2%), bangsa Cina cuma seorang sahaja (0.2%) dan lain-lain bangsa cuma seorang sahaja (0.2%)

Jadual 5.2 Taburan responden mengikut bangsa		
Bangsa	Frekuensi	Peratus (%)
Melayu	400	98.3
India	5	1.2
Cina	1	0.2
Lain-lain	1	0.2
Jumlah	407	100.0

Sumber: Borang soal selidik 2019

5.3.3 Umur

Responden dalam kajian ini terdiri daripada pelbagai peringkat umur. Merujuk kepada jadual 5.3 bilangan responden yang berumur antara 18 hingga 19 tahun mempunyai jumlah 163 orang (40%), diikuti responden yang berumur antara 20 hingga 21 tahun mempunyai bilangan majoriti seramai 210 orang (51.6%), kemudian responden yang berumur antara 22 hingga 23 tahun sebanyak 25 orang (6.1%), seterusnya responden yang berumur antara 24 hingga 25 tahun dengan jumlah minoriti 9 orang sahaja (2.2%).

Jadual 5.3 Taburan responden mengikut umur

Umur	Frekuensi	Peratus (%)
18 – 19 tahun	163	40.0
20 – 21 tahun	210	51.6
22 – 23 tahun	25	6.1
24 – 25 tahun	9	2.2
Jumlah	407	100.0

Sumber: Borang soal selidik 2019

5.3.4 Status Perkahwinan

Merujuk kepada jadual 5.4 majoriti daripada responden adalah berstatus bujang dengan bilangan seramai 402 orang (98.8%), manakala seramai 5 orang (1.2%) responden yang sudah berkahwin. Tiada responden yang berstatus janda, duda atau balu.

Jadual 5.4 Taburan responden mengikut status perkahwinan

Status Perkahwinan	Frekuensi	Peratus (%)
Bujang	402	98.8
Berkahwin	5	1.2
Janda / Duda / Balu	0	0.0
Jumlah	407	100.0

Sumber: Borang soal selidik 2019

5.3.5 Program Pengajian

Responden dalam kajian ini terdiri daripada pelbagai latar bidang pengajian. Antara bidang pengajian responden yang terlibat adalah Diploma Kejuruteraan Awam (DKA) sebanyak 72 orang (17.7%), Diploma Kesetiausahaan (DSK) sebanyak 69 orang (17%), Diploma Kejuruteraan Elektrik (DET) 52 orang (12.8%), Diploma Akauntansi (DAT) 43 orang (10.6%), Diploma Kejuruteraan Elektrik-Kecekapan Tenaga (DEQ) sebanyak 36 orang (8.8%), Diploma Pemasaran (DPR) sebanyak 35 orang (8.6%), Diploma Kejuruteraan Mekanikal (DKM) sebanyak 23 orang (5.7%), Diploma Kejuruteraan Elektronik-Komunikasi (DEP) sebanyak 21 orang (5.2%), Diploma Kejuruteraan Mekatronik (DEM) sebanyak 18 orang (4.4%), Diploma Kejuruteraan Elektrik-Tenaga Hijau (DEG) sebanyak 12 orang (2.9%), Diploma Kejuruteraan Elektronik-Komputer (DTK) sebanyak 11 orang (2.7%), Diploma Kejuruteraan Mekanikal-Automotif (DAD) sebanyak 6 orang (1.5%), Diploma Seni Bina (DSB) sebanyak 5 orang (1.2%) dan

bilangan responden paling minima daripada Diploma Kejuruteraan Mekanikal-Pembuatan (DTP) sebanyak 4 orang (1.0%).

Jadual 5.5 Taburan responden mengikut program pengajian

Program Pengajian	Frekuensi	Peratus (%)
DKA	72	17.7
DSK	69	17.0
DET	52	12.8
DAT	43	10.6
DEQ	36	8.8
DPR	35	8.6
DKM	23	5.7
DEP	21	5.2
DEM	18	4.4
DEG	12	2.9
DTK	11	2.7
DAD	6	1.5
DSB	5	1.2
DTP	4	1.0
Jumlah	407	100.0

Sumber: Borang soal selidik 2019

5.3.6 Jabatan

Para pelajar dari Jabatan Perdagangan merupakan majoriti dikalangan responden dengan jumlah 147 orang (36.1%), diikuti Jabatan Kejuruteraan Elektrik dengan jumlah 133 orang (32.7%), Jabatan Kejuruteraan Awam 78 orang (19.2%) dan bilangan minoriti dari Jabatan Kejuruteraan Mekanikal dengan jumlah 49 orang (12%).

Jadual 5.6 Taburan responden mengikut jabatan

Jabatan	Frekuensi	Peratus (%)
Jabatan Perdagangan (JP)	147	36.1
Jabatan Kejuruteraan Elektrik (JKE)	133	32.7
Jabatan Kejuruteraan Awam (JKA)	78	19.2
Jabatan Kejuruteraan Mekanikal (JKM)	49	12.0
Jumlah	407	100.0

Sumber: Borang soal selidik 2019

5.3.7 Semester

Kajian ini melibatkan responden pelajar diploma daripada semester 1 hingga 6. Taburan yang paling tinggi adalah daripada responden semester 2 dengan jumlah 142 orang

(34.9%), diikuti oleh responden semester 4 dengan jumlah 77 orang (18.9%), kemudian responden semester 5 dengan jumlah 73 orang (17.9%), seterusnya responden semester 1 dengan jumlah 64 orang (15.7%), responden semester 6 dengan jumlah 35 orang (8.6%) dan taburan yang paling rendah responden semester 3 dengan jumlah 16 orang (3.9%) sahaja.

Jadual 5.7 Taburan responden mengikut semester

Semester	Frekuensi	Peratus (%)
1	64	15.7
2	142	34.9
3	16	3.9
4	77	18.9
5	73	17.9
6	35	8.6
Jumlah	407	100.0

Sumber: Borang soal selidik 2019

5.3.8 Jenis Sekolah Menengah

Merujuk kepada jadual 5.8, bagi aspek maklumat sekolah menengah, dapatan kajian mendapati hampir keseluruhan responden terdiri daripada Sekolah Menengah Kebangsaan iaitu seramai 356 orang (87.5%), kemudian diikuti 34 orang pelajar (8.4%) daripada Sekolah Aliran Agama, 7 orang pelajar (1.75%) daripada kategori lain-lain sekolah seperti Sekolah Cina atau Tamil dan 5 orang pelajar (1.2%) teridiri daripada Sekolah Berasrama Penuh dan Sekolah Teknik. Taburan maklumat sekolah menengah diketengahkan adalah untuk melihat latar belakang akademik responden sebelum meneruskan pengajian diploma di Politeknik Port Dickson.

Jadual 5.8 Taburan responden mengikut jenis sekolah menengah

Jenis Sekolah Menengah	Frekuensi	Peratus (%)
Sek. Men. Kebangsaan	356	87.5
Sek. Men. Agama	34	8.4
Lain-lain Sek.	7	1.75
Sek. Berasrama Penuh	5	1.2
Sek. Men. Teknik	5	1.2
Jumlah	407	100.0

Sumber: Borang soal selidik 2019

5.3.9 Sosioekonomi

Berkaitan dengan sosioekonomi dalam borang soal selidik, dapatan kajian menunjukkan pendapatan ibu bapa responden yang paling tinggi adalah daripada RM1000-RM1999 seramai 105 orang (25.8%), diikuti pendapatan RM4000 keatas iaitu seramai 98 orang (24.1%), seterusnya pendapatan RM2000-RM2999 seramai 77 orang (18.9%), manakala pendapatan kurang daripada RM1000 seramai 72 orang (17.7%) dan yang pendapatan RM3000-RM3999 mempunyai jumlah yang paling rendah iaitu seramai 55 orang (13.5%) sahaja. Tujuan pendapatan kasar ibu bapa responden diambil adalah untuk melihat keadaan kewangan keluarga responden. Majoriti responden adalah daripada keluarga yang berpendapatan sederhana.

Jadual 5.9 Taburan responden mengikut pendapatan kasar ibu bapa

Pendapatan Kasar Ibu Bapa	Frekuensi	Peratus (%)
Kurang RM1000	72	17.7
RM1000 – RM1999	105	25.8
RM2000 – RM2999	77	18.9
RM3000 – RM3999	55	13.5
RM4000 keatas	98	24.1
Jumlah	407	100.0

Sumber: Borang soal selidik 2019

5.3.10 Akaun di Media Sosial

Maklumat akaun di media sosial yang dimiliki oleh responden telah dikategorikan kepada Instagram, Facebook, Twitter dan Blog. Berdasarkan jawapan responden dalam Jadual 5.13, 276 orang (67.8%) yang mempunyai akaun Instagram, 86 orang (21.1%) yang mempunyai akaun Facebook, seterusnya 42 orang (10.3%) yang mempunyai akaun Twitter dan 3 orang (0.7%) mempunyai Blog di media sosial.

Jadual 5.10 Taburan responden mengikut akaun di media sosial

Akaun di Media Sosial	Frekuensi	Peratus (%)
Instagram	276	67.8
Facebook	86	21.1
Twitter	42	10.3
Blog	3	0.7
Jumlah	407	100.0

Sumber: Borang soal selidik 2019

5.4 Pengetahuan Pelajar Terhadap Konsep Perubatan Islam

Pada bahagian B soal selidik merupakan pengetahuan pelajar terhadap konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif. Analisis ini bagi menjawab objektif pertama kajian. Bahagian ini mempunyai 8 soalan. Hasil analisis berdasarkan jadual 5.11.

Jadual 5.11 Analisis Deskriptif Pengetahuan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam

No	Item	STS	TS	KS	S	SS	MIN
1 B1	Saya perlu mengelakkan daripada dirawat oleh perawat yang mendakwa mendapat ilmu daripada mimpi, ilham, bisikan-bisikan dan kitab-kitab yang tidak sahih sumbernya.	6.4 (26)	2.7 (11)	11.3 (46)	22.4 (91)	57.2 (233)	4.21
2 B2	Kesembuhan sesuatu penyakit adalah dengan izin Allah.	2.9 (12)	0.2 (1)	5.2 (21)	9.6 (39)	82.1 (334)	4.68
3 B3	Kesembuhan sesuatu penyakit bukannya datang daripada perawat, bacaan ruqyah, bahan rawatan atau cara rawatan.	4.4 (18)	2.7 (11)	25.8 (105)	28.7 (117)	38.3 (156)	3.94
4 B4	Rawatan perlulah menjaga kesucian agama agar tidak terjebak dengan perkara-perkara yang merosakkan akidah atau syirik.	2.7 (11)	0.2 (1)	7.9 (32)	24.3 (99)	64.9 (264)	4.48
5 B5	Konsep rawatan alternatif Islam juga perlu menjaga maqāsīd syariah iaitu kesucian agama, memelihara akal, memelihara nyawa, memelihara maruah dan harta benda.	2.9 (12)	0.5 (2)	9.6 (39)	25.3 (103)	61.7 (251)	4.42

Jadual 5.11 sambungan

6 B6	Tangkal, azimat dan wafak boleh memberi perlindungan kepada diri manusia.	65.1 (265)	9.1 (37)	12.3 (50)	6.9 (28)	6.6 (27)	1.81
7 B7	Perawat yang melakukan rawatan dengan bacaan Basmalah dan Al-Fātihah merupakan rawatan patuh syariah.	3.4 (14)	0.7 (3)	16.5 (67)	39.3 (160)	40.0 (163)	4.12
8 B8	Saya akan melabelkan perawat yang merawat menggunakan ayat-ayat Al-Quran dan Selawat Syifa' dengan gelaran "ustaz" atau "ustazah".	4.4 (18)	2.9 (12)	28.3 (115)	33.7 (137)	30.7 (125)	3.83

Sumber: Borang soal selidik 2019

Bagi item 1 (B1) iaitu pernyataan mengenai "Saya perlu mengelakkan daripada dirawat oleh perawat yang mendakwa mendapat ilmu daripada mimpi, ilham, bisikan-bisikan dan kitab-kitab yang tidak sahih sumbernya". Majoriti responden menjawab Sangat Setuju dengan bilangan seramai 233 orang (57.2%), Setuju 91 orang (22.4%), Kurang Setuju 46 orang (11.3%), Sangat Tidak Setuju 26 orang (6.4%) dan Tidak Setuju 11 orang (2.7%). Nilai min bagi item ini adalah 4.21. Majoriti responden bersetuju untuk mengelakkan diri daripada dirawat oleh perawat yang tidak pasti sumber ilmu mereka. Ini menunjukkan pengetahuan para pelajar terhadap sumber ilmu perawat berada di tahap yang tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.152 dan nilai varians 1.326.

Bagi item 2 (B2) iaitu pernyataan mengenai "Kesembuhan sesuatu penyakit adalah dengan izin Allah". Seramai 334 orang (82.1%) responden menjawab Sangat Setuju, 39 orang (9.6%) menjawab Setuju, 21 orang (5.2%) menjawab Kurang Setuju, 12 orang (2.9%) menjawab Sangat Tidak Setuju dan seorang (0.2%) menjawab Tidak Setuju. Nilai min bagi item ini adalah 4.68. Majoriti responden bersetuju kesembuhan merupakan milik Allah. Pengetahuan para pelajar mengenai kesembuhan sesuatu penyakit

merupakan urusan dan izin Allah berada di tahap yang tinggi dan baik. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 0.832 dan nilai varians 0.693.

Bagi item 3 (B3) iaitu pernyataan mengenai “Kesembuhan sesuatu penyakit bukannya datang daripada perawat, bacaan ruqyah, bahan rawatan atau cara rawatan”. Majoriti responden menjawab Sangat Setuju dengan bilangan seramai 156 orang (38.3%), Setuju 117 orang (28.7%), Kurang Setuju 105 orang (25.8%), Sangat Tidak Setuju 18 orang (4.4%) dan Tidak Setuju 11 orang (2.7%). Nilai min bagi item ini adalah 3.94. Majoriti responden bersetuju kesembuhan bagi sesuatu penyakit bukannya melalui perawat, bacaan ruqyah, bahan rawatan atau kaedah rawatan. Ini menunjukkan pengetahuan para pelajar mengenai urusan kesembuhan sesuatu penyakit berada di tahap yang tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.071 dan nilai varians 1.146.

Bagi item 4 (B4) iaitu pernyataan mengenai “Rawatan perlulah menjaga kesucian agama agar tidak terjebak dengan perkara-perkara yang merosakkan akidah atau syirik”. Majoriti responden menjawab Sangat Setuju dengan bilangan seramai 264 orang (64.9%), Setuju 99 orang (24.3%), Kurang Setuju 32 orang (7.9%), Sangat Tidak Setuju 11 orang (2.7%) dan Tidak Setuju seorang (0.2%). Nilai min bagi item ini adalah 4.48. Majoriti responden bersetuju dalam rawatan perlulah menjaga maqāsid syariah agar tidak terjebak dengan perkara-perkara yang boleh merosakkan akidah. Ini menunjukkan pengetahuan para pelajar mengenai penjagaan maqāsid syariah berada di tahap yang tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 0.865 dan nilai varians 0.748.

Bagi item 5 (B5) iaitu pernyataan mengenai “Konsep rawatan alternatif Islam juga perlu menjaga maqāsid syariah iaitu kesucian agama, memelihara akal, memelihara nyawa, memelihara maruah dan harta benda”. Majoriti responden menjawab Sangat Setuju dengan bilangan seramai 251 orang (61.7%), Setuju 103 orang (25.3%), Kurang Setuju 39 orang (9.6%), Sangat Tidak Setuju 12 orang (2.9%) dan Tidak Setuju 2 orang

(0.5%). Nilai min bagi item ini adalah 4.42. Majoriti responden bersetuju konsep rawatan perlulah menjaga maqāsid syariah. Ini menunjukkan pengetahuan para pelajar mengenai penjagaan maqāsid syariah berada di tahap yang tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 0.906 dan nilai varians 0.821.

Bagi item 6 (B6) iaitu pernyataan mengenai “Tangkal, azimat dan wafak boleh memberi perlindungan kepada diri manusia”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju dengan bilangan seramai 265 orang (65.1%), Kurang Setuju 50 orang (12.3%), Tidak Setuju 37 orang (9.1%), Setuju 28 orang (6.9%) dan Sangat Setuju 27 orang (6.6%). Nilai min bagi item ini adalah 1.81. Majoriti responden tidak bersetuju tangkal, azimat dan wafak boleh memberi perlindungan kepada diri manusia. Ini menunjukkan pengetahuan para pelajar mengenai kekarutan tangkal, azimat dan wafak boleh memberi perlindungan kepada diri manusia berada di tahap yang tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.270 dan nilai varians 1.613

Bagi item 7 (B7) iaitu pernyataan mengenai “Perawat yang melakukan rawatan dengan bacaan Basmalah dan Al-Fatihah merupakan rawatan patuh syariah”. Majoriti responden menjawab Sangat Setuju dengan bilangan seramai 163 orang (40.0%), Setuju 160 orang (39.3%), Kurang Setuju 67 orang (16.5%), Sangat Tidak Setuju 14 orang (3.4%) dan Tidak Setuju 3 orang (0.7%). Nilai min bagi item ini adalah 4.12. Majoriti responden bersetuju perawat yang patuh syariah adalah seperti membacakan bacaan Basmalah dan Al-Fātihah ketika melakukan rawatan. Ini menunjukkan pengetahuan para pelajar mengenai bacaan Basmalah dan Al-Fātihah yang dibaca oleh perawat ketika melakukan rawatan merupakan rawatan patuh syariah, berada di tahap yang tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 0.945 dan nilai varians 0.892.

Bagi item 8 (B8) iaitu pernyataan mengenai “Saya akan melabelkan perawat yang merawat menggunakan ayat-ayat Al-Quran dan Selawat Syifa’ dengan gelaran “ustaz”

atau “ustazah””. Majoriti responden menjawab Setuju dengan bilangan seramai 137 orang (33.7%), Sangat Setuju 125 orang (30.7%), Kurang Setuju 115 orang (28.3%), Sangat Tidak Setuju 18 orang (4.4%) dan Tidak Setuju 12 orang (2.9%). Nilai min bagi item ini adalah 3.83. Majoriti responden bersetuju dengan gelaran ustaz atau ustazah kepada perawat yang merawat dengan menggunakan ayat-ayat Al-Quran dan Selawat Syifa’. Ini menunjukkan pengetahuan para pelajar terhadap gelaran yang sesuai bagi perawat yang merawat menggunakan ayat-ayat Al-Quran dan Selawat Syifa’ adalah ustaz atau ustazah berada di tahap yang tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.039 dan nilai varians 1.080.

Jadual 5.12 Analisis Min Keseluruhan Bagi Pengetahuan

	N	Min	Sisihan Piawai	Varian
Min Pengetahuan	407	3.9367	.62714	.393

Berdasarkan jadual 5.12 di atas, hasil analisis mendapati nilai min keseluruhan bagi pengetahuan pelajar adalah 3.936. Kesimpulannya, pengetahuan para pelajar berada di tahap yang tinggi dan baik. Walau bagaimanapun masih terdapat beberapa perkara yang mungkin mengelirukan pelajar seperti konsep penyembuhan penyakit dan isu penggunaan tangkal atau azimat.

5.5 Faktor-faktor Penglibatan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam

Pada bahagian C soal selidik merupakan faktor-faktor penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam. Analisis pada bahagian ini adalah bagi menjawab objektif kedua kajian. Faktor –faktor penglibatan pelajar telah dibahagikan kepada lima konstruk utama iaitu konstruk rawatan yang meliputi soalan C1, C5, C6, C7 dan C8, konstruk kepercayaan yang meliputi soalan C2, C3 dan C13, konstruk kos meliputi soalan C4, konstruk sebaran maklumat terdiri daripada soalan C9, C10, C11 dan C12 serta konstruk

pengalaman yang meliputi soalan C14 dan C15. Analisis berkenaan perkara tersebut dapat dilihat berdasarkan jadual 5.13.

Jadual 5.13 Analisis Deskriptif Faktor-faktor Penglibatan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam

No	Item	STS	TS	KS	S	SS	MIN
1 C1	Saya terlibat mendapatkan rawatan alternatif Islam kerana masalah kesihatan yang dialami tidak dapat diubati di hospital.	18.7 (76)	14.7 (60)	17.7 (72)	35.9 (146)	13.0 (53)	3.10
2 *C2	Saya lebih percayakan pawang, bomoh dan dukun berbanding perawat atau pengamal perubatan Islam.	83.5 (340)	6.6 (27)	3.2 (13)	4.7 (19)	2.0 (8)	1.35
3 C3	Saya lebih yakin dengan khidmat rawatan perawat atau pengamal perubatan Islam berbanding pawang, bomoh atau dukun.	7.6 (31)	1.5 (6)	5.9 (24)	28.0 (114)	57.0 (232)	4.25
4 C4	Kos rawatan alternatif Islam lebih murah daripada hospital atau klinik kesihatan.	4.9 (20)	2.9 (12)	27.8 (113)	42.8 (174)	21.6 (88)	3.73
5 C5	Saya akan pergi ke hospital atau klinik bagi mendapatkan surat cuti sakit atau <i>time slip</i> sahaja.	15.5 (63)	14.5 (59)	20.9 (85)	32.2 (131)	17.0 (69)	3.21
6 C6	Saya akan pergi ke hospital atau klinik jika mempunyai sakit seperti kemalangan, asma, sakit jantung, sakit mata dan lain-lain.	1.2 (5)	1.2 (5)	4.4 (18)	39.8 (162)	53.3 (217)	4.43
7 C7	Apabila digabungkan rawatan penyakit kaedah moden dengan rawatan alternatif Islam, boleh mempercepatkan proses kesembuhan.	2.9 (12)	1.5 (6)	17.9 (73)	43.0 (175)	34.6 (141)	4.05
8 C8	Rawatan perubatan kaedah moden dan rawatan alternatif Islam adalah saling melengkapi antara satu sama lain.	2.5 (10)	1.0 (4)	16.5 (67)	45.0 (183)	35.1 (143)	4.09

Jadual 5.13 sambungan

9 C9	Saya mendapat maklumat berkenaan pusat rawatan alternatif Islam melalui media sosial seperti di Facebook, Instagram dan WhatsApp.	3.9 (16)	5.9 (24)	27.3 (111)	44.7 (182)	18.2 (74)	3.67
10 C10	Bekas pesakit, ahli keluarga atau rakan-rakan pesakit menularkan kejayaan pusat rawatan alternatif Islam dalam merawat pesakit hingga sembuh.	3.4 (14)	4.7 (19)	19.9 (81)	51.8 (211)	20.1 (82)	3.81
11 C11	Maklumat berkenaan pusat rawatan alternatif Islam mudah untuk dicari di laman sesawang.	2.9 (12)	7.6 (31)	25.1 (102)	48.6 (198)	15.7 (64)	3.67
12 C12	Saya terlibat untuk mendapatkan rawatan alternatif Islam melalui maklumat yang diperolehi daripada rakan-rakan atau ahli keluarga.	6.6 (27)	8.4 (34)	23.1 (94)	45.2 (184)	16.7 (68)	3.57
13 C13	Saya lebih mempercayai rawatan alternatif Islam berbanding rawatan hospital.	4.7 (19)	6.6 (27)	51.1 (208)	29.7 (121)	7.9 (32)	3.29
14 C14	Saya terlibat secara tidak langsung dalam rawatan alternatif Islam kerana pernah berpengalaman membawa ahli keluarga mendapatkan rawatan.	10.8 (44)	11.8 (48)	24.3 (99)	36.6 (149)	16.5 (67)	3.36
15 C15	Saya terlibat secara tidak langsung dalam rawatan alternatif Islam kerana pernah berpengalaman membawa rakan-rakan mendapatkan rawatan.	13.3 (54)	15.5 (63)	31.2 (127)	31.0 (126)	9.1 (37)	3.07

Sumber: Borang soal selidik 2019

Merujuk kepada Jadual 5.13, menunjukkan analisis deskriptif faktor-faktor penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam. 15 soalan telah dianalisa. Item pertama (C1) iaitu “Saya terlibat mendapatkan rawatan alternatif Islam kerana masalah kesihatan yang dialami tidak dapat diubati di hospital”. Seramai 146 orang pelajar

(35.9%) menjawab Setuju, 53 orang (13.0%) menyatakan Sangat Setuju, 76 orang (18.7%) menjawab Sangat Tidak Setuju, 72 orang (17.7%) menjawab Kurang Setuju dan 60 orang (14.7%) menjawab Tidak Setuju. Nilai min bagi item B1 adalah 3.10 yang membawa maksud sederhana. Penerimaan responden untuk mendapatkan rawatan alternatif Islam bagi masalah kesihatan yang dihadapi tidak dapat diubati di hospital adalah berada pada tahap sederhana. Faktor ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.330 dan nilai varians 1.769.

Bagi item kedua (C2) iaitu “Saya lebih percayakan pawang, bomoh dan dukun berbanding perawat atau pengamal perubatan Islam”. Dapatan soal selidik menunjukkan skor Sangat Tidak Setuju adalah seramai 340 orang (83.5%), seramai 27 orang (6.6%) menjawab Tidak Setuju, 19 orang (4.7%) menjawab Setuju, 13 orang (3.2%) menjawab Kurang Setuju manakala seramai 8 orang (2.0%) menjawab Sangat Setuju. Nilai min bagi soalan ini ialah 1.35 yang membawa maksud rendah. Berdasarkan dapatan yang diperolehi, jelas menunjukkan majoriti responden lebih percayakan atau yakin terhadap perawat atau pengamal perubatan Islam berbanding pawang, bomoh dan dukun. Faktor ini mempunyai sisihan piawai 0.899 dan nilai varians 0.809.

Bagi item ketiga (C3) iaitu “Saya lebih yakin dengan khidmat rawatan perawat atau pengamal perubatan Islam berbanding pawang, bomoh dan dukun”. Seramai 232 orang (57.0%) menjawab Sangat Setuju, 114 orang (28.0%) menjawab Setuju, 31 orang (7.6%) menjawab Sangat Tidak Setuju, 24 orang (5.9%) menjawab Kurang Setuju dan 6 orang (1.5%) menjawab Tidak Setuju. Nilai min yang diperolehi bagi soalan ini ialah 4.25 dan membawa maksud tinggi. Majoriti responden menunjukkan kepercayaan dan yakin terhadap khidmat rawatan perawat atau pengamal perubatan Islam berbanding pawang, bomoh dan dukun yang jelas khidmat rawatan mereka lebih banyak menyimpang

daripada kehendak syariat. Faktor ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.146 dan nilai varians 1.313.

Bagi item keempat (C4) iaitu “Kos rawatan alternatif Islam lebih murah daripada hospital atau klinik kesihatan”. Majoriti responden menyatakan Setuju iaitu 174 orang (42.8%), 113 orang (27.8%) menyatakan Kurang Setuju, 88 orang (21.6%) menyatakan Sangat Setuju, 20 orang (4.9%) menyatakan Sangat Tidak Setuju dan 12 orang (2.9%) menyatakan Tidak Setuju. Nilai min bagi item ini adalah 3.73. Dapatan nilai min berada pada tahap tinggi. Majoriti responden bersetuju kos rawatan perubatan alternatif Islam lebih murah daripada hospital atau klinik kesihatan. Faktor ini mempunyai nilai sisihan piawai 0.992 dan nilai varians 0.985.

Bagi item kelima (C5) iaitu “Saya akan pergi ke hospital atau klinik bagi mendapatkan surat cuti sakit atau *time slip* sahaja”. Majoriti responden seramai 131 orang (32.2%) menjawab Setuju, 85 orang (20.9%) menjawab Kurang Setuju, 69 orang (17.0%) menjawab Sangat Setuju, 63 orang (15.5%) menjawab Sangat Tidak Setuju dan 59 orang (14.5%) menjawab Tidak Setuju. Nilai min yang diperolehi adalah 3.21 berada pada tahap sederhana. Ini menunjukkan majoriti pelajar pergi ke hospital bukan semata-mata untuk mendapatkan surat cuti sakit atau *time slip*. Faktor ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.314 dan nilai varians 1.726.

Seterusnya untuk item keenam (C6) iaitu “Saya akan pergi ke hospital atau klinik jika mempunyai sakit seperti kemalangan, asma, sakit jantung, sakit mata dan lain-lain”. Hasil dapatan daripada item ini menunjukkan majoriti responden seramai 217 orang (53.3%) menjawab Sangat Setuju, diikuti 162 orang (39.8%) menjawab Setuju, 18 orang (4.4%) menjawab Kurang Setuju, 5 orang (1.2%) menjawab Tidak Setuju dan 5 orang (1.2%) juga menjawab Sangat Tidak Setuju. Nilai min daripada item ini adalah 4.43 dan menunjukkan tahap yang tinggi. Majoriti responden masih mendapatkan rawatan di

hospital jika mempunyai sakit jasmani seperti kemalangan, asma, sakit jantung dan pelbagai sakit lain lagi. Faktor ini mempunyai nilai sisihan piawai 0.745 dan nilai varians 0.556.

Bagi item ketujuh (C7) iaitu “Apabila digabungkan rawatan penyakit kaedah moden dengan rawatan alternatif Islam, boleh mempercepatkan proses kesembuhan”. Seramai 175 orang (43.0%) menjawab Setuju, 141 orang (34.6%) menjawab Sangat Setuju, 73 orang (17.9%) menjawab Kurang Setuju, 12 orang (2.9%) menjawab Sangat Tidak Setuju dan 6 orang (1.5%) menjawab Tidak Setuju. Nilai min bagi item ini adalah 4.05 yang membawa maksud tinggi. Majoriti pelajar bersetuju apabila ada kombinasi rawatan penyakit kaedah moden dan perubatan alternatif Islam, maka proses kesembuhan sesuatu penyakit boleh pulih dengan cepat. Faktor ini mempunyai nilai sisihan piawai 0.922 dan nilai varians 0.850.

Bagi item kelapan (C8) iaitu “Rawatan perubatan kaedah moden dan rawatan alternatif Islam adalah saling melengkapi antara satu sama lain”. Seramai 183 orang (45.0%) menjawab Setuju, 143 orang (35.1%) menjawab Sangat Setuju, 67 orang (16.5%) menjawab Kurang Setuju, 10 orang (2.5%) menjawab Sangat Tidak Setuju dan 4 orang (1.0%) menjawab Tidak Setuju. Nilai min bagi item ini adalah 4.09. Ini menunjukkan nilai skor min yang diperolehi berada pada tahap tinggi. Majoriti responden bersetuju dan mengakui gabungan dua kaedah rawatan; moden dan alternatif Islam dapat saling melengkapi kedua-duanya. Faktor item ini mempunyai nilai sisihan piawai 0.877 dan nilai varians 0.770.

Seterusnya bagi item kesembilan (C9) iaitu “Saya mendapat maklumat berkenaan pusat rawatan alternatif Islam melalui media social seperti di *Facebook*, *Instagram* dan *WhatsApp*”. Seramai 182 responden (44.7%) menjawab Setuju, 111 responden (27.3%) menjawab Kurang Setuju, 74 responden (18.2%) menjawab Sangat Setuju, 24 responden

(5.9%) menjawab Tidak Setuju dan 16 responden (3.9%) menjawab Sangat Tidak Setuju. Nilai min bagi item ini adalah 3.67. Nilai skor min yang diperolehi berada pada tahap tinggi. Majoriti responden bersetuju mereka mendapatkan maklumat berkenaan pusat rawatan alternatif Islam melalui media sosial. Media sosial memainkan peranan dalam penyebaran maklumat berkenaan dengan pusat rawatan alternatif. Faktor item ini mempunyai nilai sisihan piawai 0.969 dan nilai varians 0.940.

Bagi item kesepuluh (C10) iaitu “Bekas pesakit, ahli keluarga pesakit atau rakan-rakan pesakit menularkan kejayaan pusat rawatan alternatif Islam dalam merawat pesakit hingga sembuh”. Seramai 211 responden (51.8%) menjawab Setuju, 82 responden (20.1%) menjawab Sangat Setuju, 81 responden (19.9%) menjawab Kurang Setuju, 19 responden (4.7%) menjawab Tidak Setuju dan 14 responden (3.4%) menjawab Sangat Tidak Setuju. Nilai min yang diperolehi bagi item ini adalah 3.81 yang membawa maksud tinggi. Majoriti responden bersetuju bahawa cerita kejayaan pusat rawatan alternatif Islam dalam merawat pesakit hingga sembuh yang disampaikan oleh bekas pesakit, ahli keluarga pesakit dan rakan-rakan pesakit memainkan peranan dalam penglibatan mereka terhadap rawatan alternatif Islam. Berita-berita kejayaan ini mempengaruhi keyakinan responden terhadap rawatan alternatif Islam. Faktor bagi item ini mempunyai nilai sisihan piawai 0.928 dan nilai varians 0.861.

Bagi item kesebelas (C11) iaitu “Maklumat berkenaan pusat rawatan alternatif Islam mudah untuk dicari di laman sesawang”. Seramai 198 responden (48.6%) menjawab Setuju, 102 responden (25.1%) menjawab Kurang Setuju, 64 responden (15.7%) menjawab Sangat Setuju, 31 responden (7.6%) menjawab Tidak Setuju dan 12 responden (2.9%) menjawab Sangat Tidak Setuju. Nilai min yang diperolehi daripada item ini adalah 3.67 yang membawa maksud tinggi. Majoriti responden bersetuju sebarang maklumat mengenai pusat rawatan alternatif Islam mudah untuk ditemui di

laman sesawang. Faktor bagi item ini mempunyai nilai sisihan piawai 0.932 dan nilai varians 0.868.

Bagi item kedua belas (C12) iaitu “Saya terlibat untuk mendapatkan rawatan alternatif Islam melalui maklumat yang diperolehi daripada rakan-rakan atau ahli keluarga”. Bilangan responden yang menjawab Setuju ialah seramai 184 orang (45.2%), Kurang Setuju seramai 94 orang (23.1%), Sangat Setuju seramai 68 orang (16.7%), Tidak Setuju seramai 34 orang (8.4%) dan Sangat Tidak Setuju seramai 27 orang (6.6%). Nilai min bagi item ini adalah 3.57 yang membawa maksud tahap sederhana. Majoriti responden tidak mendapatkan rawatan alternatif Islam melalui maklumat yang diperolehi sama ada daripada rakan-rakan atau ahli keluarga. Faktor bagi item ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.071 dan nilai varians 1.147.

Bagi item ketiga belas (C13) iaitu “Saya lebih mempercayai rawatan alternatif Islam berbanding rawatan hospital”. Majoriti daripada responden menjawab Kurang Setuju dengan bilangan seramai 208 orang (51.1%), seramai 121 orang (29.7%) menjawab Setuju, 32 orang (7.9%) menjawab Sangat Setuju, 27 orang (6.6%) menjawab Tidak Setuju dan seramai 19 orang (4.7%) menjawab Sangat Tidak Setuju. Nilai min bagi item ini adalah 3.29 yang membawa maksud tahap sederhana. Majoriti responden masih percayakan rawatan hospital. Rawatan hospital masih menjadi rujukan utama berbanding rawatan alternatif Islam. Faktor bagi item ini mempunyai nilai sisihan piawai 0.883 dan nilai varians 0.780.

Manakala bagi item keempat belas (C14) iaitu “Saya terlibat secara tidak langsung dalam rawatan alternatif Islam kerana pernah berpengalaman membawa ahli keluarga mendapatkan rawatan”. Majoriti responden menjawab Setuju dengan bilangan seramai 149 orang (36.6%), diikuti 99 orang (24.3%) menjawab Kurang Setuju, 67 orang (16.5%) menjawab Sangat Setuju, 48 orang (11.8%) menjawab Tidak Setuju dan 44 orang (10.8%)

menjawab Sangat Tidak Setuju. Nilai min yang diperolehi adalah 3.36 yang membawa maksud tahap sederhana. Majoriti responden tidak pernah berpengalaman membawa ahli keluarga mendapatkan rawatan alternatif Islam. Faktor bagi item ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.203 dan nilai varians 1.448.

Bagi item kelima belas (C15) iaitu “Saya terlibat secara tidak langsung dalam rawatan alternatif Islam kerana pernah berpengalaman membawa rakan-rakan mendapatkan rawatan”. Seramai 127 orang (31.2%) menjawab Kurang Setuju, 126 orang (31.0%) menjawab Setuju, 63 orang (15.5%) menjawab Tidak Setuju, 54 orang (13.3%) menjawab Sangat Tidak Setuju dan 37 orang (9.1%) menjawab Sangat Setuju. Nilai min bagi item ini adalah 3.07 yang membawa maksud tahap sederhana. Melalui analisis item ini dapat difahami bahawa majoriti responden tidak berpengalaman membawa rakan-rakan mendapatkan rawatan alternatif Islam. Faktor bagi item ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.165 dan nilai varians 1.357.

5.5.1 Kesimpulan

Jadual 5.14 Analisis Deskriptif Konstruk Faktor-faktor Penglibatan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam

Konstruk	Min		Tahap
Rawatan	3.77		Tinggi
Kepercayaan	3.00		Sederhana
Kos	3.73		Tinggi
Sebaran Maklumat	3.70		Tinggi
Pengalaman	3.22		Sederhana

Sumber: Borang soal selidik 2019

Berdasarkan kepada lima konstruk utama faktor-faktor penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam seperti dalam jadual 5.14, jelas menunjukkan konstruk rawatan mempunyai nilai min yang paling tinggi sebanyak 3.77, diikuti oleh kos sebanyak 3.73 dan sebaran maklumat dengan nilai min 3.70. Manakala konstruk pengalaman dengan nilai min 3.22 dan kepercayaan dengan nilai min 3.00 menunjukkan tahap yang sederhana.

5.6 Penglibatan Pelajar Dalam Rawatan Alternatif Islam

Pada bahagian D soal selidik, D1 merupakan penglibatan responden sebagai pesakit manakala D2 merupakan penglibatan responden sebagai pelajar rawatan alternatif Islam.

5.6.1 Penglibatan Pelajar Sebagai Pesakit Rawatan Alternatif Islam

Bagi menjawab objektif kajian kedua, penyelidik akan menganalisa item D1.1, D1.2 sebagai pengalaman sakit, D1.3 dan D1.6 merupakan lokasi rawatan, D1.4 dan D1.5 merupakan pengalaman pesakit mendapatkan rawatan, D1.7 dan D1.8 merupakan amalan pesakit, D1.9, D1.10 dan D1.11 merupakan jenis pusat rawatan, D1.12, D1.13 dan D1.14 merupakan khidmat rawatan. Analisis berkenaan perkara tersebut dapat dilihat berdasarkan jadual 5.15.

Jadual 5.15 Analisis Deskriptif Penglibatan Pelajar Sebagai Pesakit Rawatan Alternatif Islam

No	Item	STS	TS	KS	S	SS	MIN
1 D1.1	Saya pernah mengalami sakit seperti gangguan, sukar tidur malam, sihir, saka dan sebagainya.	32.4 (132)	18.9 (77)	19.7 (80)	22.1 (90)	6.9 (28)	2.52
2 D1.2	Saya pernah mendapatkan rawatan perubatan alternatif Islam sebagai pesakit.	31.4 (128)	18.7 (76)	21.9 (89)	20.6 (84)	7.4 (30)	2.54
3 D1.3	Saya pernah mendapatkan rawatan di pusat rawatan alternatif Islam seperti Darussyifa', Darussalam atau pusat perubatan alternatif Islam yang lain.	35.1 (143)	18.4 (75)	22.9 (93)	16.5 (67)	7.1 (29)	2.42
4 D1.4	Saya pernah mendapatkan rawatan daripada individu pengamal perubatan Islam yang dikenali sebagai ustaz, ustazah atau perawat.	28.3 (115)	17.0 (69)	20.4 (83)	25.1 (102)	9.3 (38)	2.70
5 *D1.5	Saya pernah mendapatkan rawatan alternatif daripada individu yang dipanggil pawang, dukun dan bomoh.	64.9 (264)	15.0 (61)	12.8 (52)	5.7 (23)	1.7 (7)	1.64

Jadual 5.15 sambungan

6 D1.6	Saya pernah mendapatkan khidmat rawatan perubatan Islam yang berhampiran dengan politeknik.	55.8 (227)	18.7 (76)	17.0 (69)	5.2 (21)	3.4 (14)	1.82
7 *D1.7	Saya pernah mendapatkan 'barang' atau tangkal daripada perawat.	71.3 (290)	13.0 (53)	8.4 (34)	5.4 (22)	2.0 (8)	1.54
8 D1.8	Saya pernah mendapat apa-apa amalan daripada perawat seperti bacaan zikir, ayat Al-Quran.	20.9 (85)	9.3 (38)	14.3 (58)	35.1 (143)	20.4 (83)	3.25
9 D1.9	Saya selalu merujuk jenis pusat rawatan alternatif Islam yang berpaksikan Ruqyah Syariyyah.	23.3 (95)	13.0 (53)	24.6 (100)	27.5 (112)	11.5 (47)	2.91
10 D1.10	Saya selalu merujuk jenis pusat rawatan alternatif Islam yang membuat rawatan secara bekam.	32.4 (132)	15.2 (62)	28.7 (117)	17.0 (69)	6.6 (27)	2.50
11 *D1.11	Saya selalu merujuk jenis pusat rawatan tradisional bomoh, dukun atau pawang.	67.3 (274)	14.3 (58)	11.5 (47)	4.7 (19)	2.2 (9)	1.60
12 D1.12	Jenis khidmat rawatan penyakit yang dirujuk oleh saya di pusat rawatan alternatif Islam adalah sakit rohani seperti gangguan makhluk halus dan histeria.	32.9 (134)	16.0 (65)	19.4 (79)	22.4 (91)	9.3 (38)	2.59
13 D1.13	Jenis khidmat rawatan penyakit yang dirujuk oleh saya di pusat rawatan alternatif Islam adalah sakit fizikal seperti asma, demam, sakit kepala, buasir.	35.1 (143)	16.7 (68)	25.1 (102)	16.7 (68)	6.4 (26)	2.43
14 D1.14	Saya mendapatkan rawatan perubatan alternatif Islam kerana yakin dengan pusat rawatan dan rawatan yang patuh syariah.	19.4 (79)	8.6 (35)	19.9 (81)	32.2 (131)	19.9 (81)	3.25

Sumber: Borang soal selidik 2019

Bagi item 1.1 (D1.1) iaitu pernyataan mengenai “Saya pernah mengalami sakit seperti gangguan, sukar tidur malam, sihir, saka dan sebagainya”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju dengan bilangan seramai 132 orang (32.4%), Setuju 90 orang (22.1%), Kurang Setuju 80 orang (19.7%), Tidak Setuju 77 orang (18.9%) dan Sangat Setuju 28 orang (6.9%). Nilai min bagi item ini adalah 2.52 yang membawa maksud tahap sederhana. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.326 dan nilai varians 1.758.

Bagi item 1.2 (D1.2) iaitu “Saya pernah mendapatkan rawatan perubatan alternatif Islam sebagai pesakit”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju 128 orang (31.4%), Kurang Setuju 89 orang (21.9%), Setuju 84 orang (20.6%), Tidak Setuju 76 orang (18.7%) dan Sangat Setuju 30 orang (7.4%). Nilai min bagi item ini ialah 2.54 yang menunjukkan tahap sederhana. Penglibatan pelajar mendapatkan rawatan perubatan alternatif Islam sebagai pesakit adalah berada di tahap yang sederhana. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.318 dan nilai varians 1.737.

Bagi item 1.3 (D1.3) iaitu “Saya pernah mendapatkan rawatan di pusat rawatan alternatif Islam seperti Darussyifa’, Darussalam atau pusat perubatan alternatif Islam yang lain”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju 143 orang (35.1%), Kurang Setuju 93 orang (22.9%), Tidak Setuju 75 orang (18.4%), Setuju 67 orang (16.5%) dan Sangat Setuju 29 orang (7.1%). Nilai min yang diperolehi daripada item ini ialah 2.42. Penglibatan pelajar dalam mendapatkan rawatan di pusat rawatan alternatif Islam seperti Darussyifa’, Darussalam atau pusat perubatan alternatif Islam yang lain adalah berada di tahap yang sederhana. Nilai sisihan piawai yang diperolehi ialah 1.307 dan nilai varians 1.707.

Bagi item 1.4 (D1.4) iaitu “Saya pernah mendapatkan rawatan daripada individu pengamal perubatan Islam yang dikenali sebagai ustaz, ustazah atau perawat”. Seramai 115 orang (28.3%) menjawab Sangat Tidak Setuju, 102 orang (25.1%) menjawab Setuju,

83 orang (20.4%) menjawab Kurang Setuju, 69 orang (17.0%) menjawab Tidak Setuju dan 38 orang (9.3%) menjawab Sangat Setuju. Nilai min bagi item ini ialah 2.70. Penglibatan pelajar dalam mendapatkan rawatan daripada individu pengamal perubatan Islam yang dikenali sebagai ustaz, ustazah atau perawat adalah berada di tahap yang sederhana. Nilai sisihan piawai yang diperolehi bagi item ini ialah 1.356 dan nilai varians 1.840.

Bagi item 1.5 (D1.5) iaitu “Saya pernah mendapatkan rawatan alternatif daripada individu yang dipanggil pawang, dukun dan bomoh”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju dengan jumlah 264 orang (64.9%), Tidak Setuju 61 orang (15.0%), Kurang Setuju 52 orang (12.8%), Setuju 23 orang (5.7%) dan Sangat Setuju 7 orang (1.7%). Nilai min bagi item ini ialah 1.64 yang menunjukkan tahap yang rendah. Majoriti pelajar tidak pernah langsung mendapatkan rawatan alternatif daripada pengamal perubatan yang dikenali sebagai pawang, dukun dan bomoh. Item ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.016 dan nilai varians 1.033.

Bagi item 1.6 (D1.6) iaitu “Saya pernah mendapatkan khidmat rawatan perubatan Islam yang berhampiran dengan politeknik”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju dengan jumlah seramai 227 orang (55.8%), Tidak Setuju 76 orang (18.7%), Kurang Setuju 69 orang (17.0%), Setuju 21 orang (5.2%) dan Sangat Setuju 14 orang (3.4%). Nilai min bagi item ini adalah 1.82 yang membawa maksud tahap yang lemah. Ini menunjukkan majoriti pelajar memang tidak pernah mendapatkan khidmat rawatan perubatan Islam yang berhampiran dengan politeknik. Item ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.101 dan nilai varians 1.213.

Bagi item 1.7 (D1.7) iaitu “Saya pernah mendapatkan ‘barang’ atau tangkal daripada perawat”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju dengan bilangan seramai 290 orang (71.3%), Tidak Setuju 53 orang (13.0%), Kurang Setuju 34 orang

(8.4%), Setuju 22 orang (5.4%) dan Sangat Setuju 8 orang (2.0%). Nilai min yang diperoleh daripada item ini adalah 1.54 yang menunjukkan tahap lemah. Majoriti responden tidak pernah mendapatkan apa-apa ‘barang’ atau tangkal daripada perawat. Nilai sisihan piawai yang diperoleh daripada item ini sebanyak 0.989 dan nilai varians 0.978.

Bagi item 1.8 (D1.8) iaitu “Saya pernah mendapat apa-apa amalan daripada perawat seperti bacaan zikir dan ayat Al-Quran”. Majoriti responden menjawab Setuju dengan bilangan seramai 143 orang (35.1%), Sangat Tidak Setuju 85 orang (20.9%), Sangat Setuju 83 orang (20.4%), Kurang Setuju 58 orang (14.3%) dan Tidak Setuju 38 orang (9.3%). Nilai min yang diperoleh ialah 3.25 yang membawa maksud tahap sederhana. Responden yang mengakui mendapat apa-apa amalan daripada perawat seperti bacaan zikir dan ayat Al-Quran berada di tahap yang sederhana. Item ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.428 dan nilai varians 2.039.

Bagi item 1.9 (D1.9) iaitu “Saya selalu merujuk jenis pusat rawatan alternatif Islam yang berpaksikan Ruqyah Syariyyah”. Majoriti responden menjawab Setuju dengan bilangan 112 orang (27.5%), Kurang Setuju 100 orang (24.6%), Sangat Tidak Setuju 95 orang (23.3%), Tidak Setuju 53 orang (13.0%) dan Sangat Setuju 47 orang (11.5%). Nilai min yang diperoleh ialah 2.91 yang membawa maksud tahap sederhana. Item ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.341 dan nilai varians 1.797.

Bagi item 1.10 (D1.10) iaitu “Saya selalu merujuk jenis pusat rawatan alternatif Islam yang membuat rawatan secara bekam”. Seramai 132 orang (32.4%) menjawab Sangat Tidak Setuju, 117 orang (28.7%) menjawab Kurang Setuju, 69 orang (17.0%) menjawab Setuju, 62 orang (15.2%) menjawab Tidak Setuju dan 27 orang (6.6%) menjawab Sangat Setuju. Item ini mempunyai nilai min sebanyak 2.50 yang membawa maksud tahap sederhana. Penglibatan pelajar membuat rawatan secara bekam berada di

tahap sederhana. Antara faktornya kerana perawat akan mengenakan bayaran bagi setiap cawan bekam yang digunakan oleh pesakit. Item ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.281 dan nilai varians 1.640.

Bagi item 1.11 (D1.11) iaitu “Saya selalu merujuk jenis pusat rawatan tradisional bomoh, dukun atau pawang”. Seramai 274 orang (67.3%) menjawab Sangat Tidak Setuju, 58 orang (14.3%) menjawab Tidak Setuju, 47 orang (11.5%) menjawab Kurang Setuju, 19 orang (4.7%) menjawab Setuju dan 9 orang (2.2%) menjawab Sangat Setuju. Nilai min yang diperolehi ialah 1.60 yang menunjukkan tahap lemah. Majoriti responden tidak setuju apabila dinyatakan selalu merujuk jenis pusat rawatan tradisional bomoh, dukun atau pawang. Mereka masih rasional untuk memilih jenis pusat rawatan yang berpaksikan bomoh, dukun atau pawang. Item ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.009 dan nilai varians 1.019.

Seterusnya bagi item 1.12 (D1.12) iaitu “Jenis khidmat rawatan penyakit yang dirujuk oleh saya di pusat rawatan alternatif Islam adalah sakit rohani seperti gangguan makhluk halus dan histeria”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju 134 orang (32.9%), Setuju 91 orang (22.4%), Kurang Setuju 79 orang (19.4%), Tidak Setuju 65 orang (16.0%) dan Sangat Setuju 38 orang (9.3%). Nilai min yang diperolehi ialah 2.59 yang menunjukkan tahap sederhana. Responden yang merujuk ke pusat rawatan alternatif Islam bagi sakit rohani seperti gangguan makhluk halus dan histeria berada di tahap yang sederhana. Item ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.383 dan nilai varians 1.912.

Bagi item 1.13 (D1.13) iaitu “Jenis khidmat rawatan penyakit yang dirujuk oleh saya di pusat rawatan alternatif Islam adalah sakit fizikal seperti asma, demam, sakit kepala dan buasir”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju seramai 143 orang (35.1%), Kurang Setuju 102 orang (25.1%), Tidak Setuju dan Setuju mempunyai nilai

yang sama 68 orang (16.7%) dan Sangat Setuju 26 orang (6.4%). Nilai min yang diperolehi ialah 2.43 yang membawa maksud tahap sederhana. Pelajar yang merujuk ke pusat rawatan alternatif Islam bagi sakit fizikal yang dihidapi seperti asma, demam, sakit kepala dan buasir berada di tahap yang sederhana. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.292 dan nilai varians 1.669.

Bagi item 1.14 (D1.14) iaitu “Saya mendapatkan rawatan perubatan alternatif Islam kerana yakin dengan pusat rawatan dan perawat yang patuh syariah”. Kebanyakan responden menjawab Setuju seramai 131 orang (32.2%), Sangat Setuju 81 orang (19.9%), Kurang Setuju 81 orang (19.9%), Sangat Tidak Setuju 79 orang (19.4%) dan Tidak Setuju 35 orang (8.6%). Item ini mempunyai nilai min 3.25 yang membawa maksud tahap sederhana. Pelajar mendapatkan rawatan perubatan alternatif Islam kerana yakin dengan pusat rawatan dan perawat yang patuh syariah menunjukkan tahap yang sederhana. Item ini mempunyai nilai sisihan piawai 1.387 dan nilai varians 1.925.

5.6.2 Penglibatan Pelajar Sebagai Pelajar Rawatan Alternatif Islam

Bahagian D2 membincangkan tentang hasil analisis penglibatan responden sebagai pelajar rawatan alternatif Islam. Bahagian ini terdiri daripada 12 soalan yang dibentuk daripada lima konstruk iaitu Pengalaman, Sumber Ilmu, Tempoh Pengajian, Jenis Ilmu dan Minat. Hasil analisa pada jadual 5.16.

Jadual 5.16 Analisis Deskriptif Penglibatan Pelajar Sebagai Pelajar Rawatan Alternatif Islam

No	Item	STS	TS	KS	S	SS	MIN
15 D2.15	Saya pernah belajar ilmu rawatan alternatif Islam.	23.8 (97)	22.4 (91)	28.5 (116)	21.6 (88)	3.7 (15)	2.59
16 D2.16	Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam dari Pertubuhan Perubatan Islam.	27.0 (110)	23.3 (95)	31.7 (129)	14.7 (60)	3.2 (13)	2.44
17 D2.17	Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam daripada individu seperti ustaz atau perawat.	22.6 (92)	18.7 (76)	28.3 (115)	24.3 (99)	6.1 (25)	2.73
18 D2.18	Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam daripada ahli keluarga sendiri yang mempunyai pengalaman sebagai perawat seperti ayah, datuk dan sebagainya.	24.1 (98)	21.6 (88)	27.3 (111)	19.9 (81)	7.1 (29)	2.64
19 D2.19	Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam secara pengajian jangka panjang selama 1 tahun atau lebih.	33.4 (136)	24.1 (98)	27.3 (111)	10.8 (44)	4.4 (18)	2.29
20 D2.20	Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam secara kursus jangka pendek atau seminar selama 1-4 hari atau seminggu.	34.6 (141)	25.6 (104)	27.3 (111)	10.6 (43)	2.0 (8)	2.20
21 D2.21	Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam kurang daripada 6 bulan.	35.4 (144)	24.6 (100)	27.0 (110)	10.6 (43)	2.5 (10)	2.20
22 D2.22	Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam bagi penyakit rohani seperti gangguan, saka, santau dan sihir.	31.7 (129)	22.4 (91)	27.0 (110)	14.3 (58)	4.7 (19)	2.38
23 D2.23	Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam bagi penyakit jasmani seperti demam, batu karang, gout, buasir, asma dan sebagainya.	28.5 (116)	22.9 (93)	29.2 (119)	15.0 (61)	4.4 (18)	2.44

Jadual 5.16 sambungan

24	Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam bagi penyakit jasmani dan rohani.	25.6 (104)	22.9 (93)	27.0 (110)	18.9 (77)	5.7 (23)	2.56
D2.24							
25	Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam seperti rawatan bekam.	29.2 (118)	20.5 (83)	31.4 (127)	13.4 (54)	5.4 (22)	2.45
D2.25							
26	Saya berminat untuk belajar ilmu rawatan alternatif Islam jika di politeknik ada menganjurkan kursus tersebut.	10.6 (43)	6.9 (28)	24.3 (99)	33.9 (138)	24.3 (99)	3.55
D2.26							

Sumber: Borang soal selidik 2019

Bagi item 2.15 (D2.15) iaitu pernyataan mengenai “Saya pernah belajar ilmu rawatan alternatif Islam”. Majoriti responden menjawab Kurang Setuju dengan bilangan seramai 116 orang (28.5%), Sangat Tidak Setuju 97 orang (23.8%), Tidak Setuju 91 orang (22.4%), Setuju 88 orang (21.6%) dan Sangat Setuju 15 orang (3.7%). Nilai min bagi item ini adalah 2.59 yang membawa maksud tahap sederhana. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.173 dan nilai varians 1.376.

Bagi item 2.16 (D2.16) iaitu “Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam dari Pertubuhan Perubatan Islam”. Majoriti responden menjawab Kurang Setuju 129 orang (31.7%), Sangat Tidak Setuju 110 orang (27.0%), Tidak Setuju 95 orang (23.3%), Setuju 60 orang (14.7%) dan Sangat Setuju 13 orang (3.2%). Nilai min bagi item ini ialah 2.44 yang membawa maksud responden yang belajar ilmu perubatan alternatif Islam dari Pertubuhan Perubatan Islam berada di tahap sederhana. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.130 dan nilai varians 1.276.

Bagi item 2.17 (D2.17) iaitu “Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam daripada individu seperti ustaz atau perawat”. Majoriti responden menjawab Kurang Setuju 115

orang (28.3%), Setuju 99 orang (24.3%), Sangat Tidak Setuju 92 orang (22.6%), Tidak Setuju 76 orang (18.7%) dan Sangat Setuju 25 orang (6.1%). Nilai min yang diperoleh dari item ini ialah 2.73 yang membawa maksud responden yang belajar ilmu perubatan alternatif Islam daripada individu seperti ustaz atau perawat berada di tahap sederhana. Nilai sisihan piawai yang diperoleh ialah 1.228 dan nilai varians 1.509.

Bagi item 2.18 (D2.18) iaitu “Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam daripada ahli keluarga sendiri yang mempunyai pengalaman sebagai perawat seperti ayah, datuk dan sebagainya”. Majoriti responden menjawab Kurang Setuju 111 orang (27.3%), Sangat Tidak Setuju 98 orang (24.1%), Tidak Setuju 88 orang (21.6%), Setuju 81 orang (19.9%) dan Sangat Setuju 29 orang (7.1%). Nilai min yang diperoleh dari item ini ialah 2.64 menunjukkan responden yang belajar ilmu perubatan alternatif Islam daripada ahli keluarga sendiri yang berpengalaman merawat berada di tahap sederhana. Nilai sisihan piawai yang diperoleh ialah 1.241 dan nilai varians 1.540.

Bagi item 2.19 (D2.19) iaitu “Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam secara pengajian jangka panjang selama 1 tahun atau lebih”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju 136 orang (33.4%), Kurang Setuju 111 orang (27.3%), Tidak Setuju 98 orang (24.1%), Setuju 44 orang (10.8%) dan Sangat Setuju 18 orang (4.4%). Nilai min yang diperoleh dari item ini ialah 2.29 menunjukkan responden yang belajar ilmu perubatan alternatif Islam secara pengajian jangka panjang selama 1 tahun atau lebih berada di tahap yang rendah. Nilai sisihan piawai yang diperoleh ialah 1.165 dan nilai varians 1.358.

Bagi item 2.20 (D2.20) iaitu “Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam secara kursus jangka pendek atau seminar selama 1-4 hari atau seminggu”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju 141 orang (34.6%), Kurang Setuju 111 orang (27.3%), Tidak Setuju 104 orang (25.6%), Setuju 43 orang (10.6%) dan Sangat Setuju 8 orang

(2.0%). Nilai min yang diperolehi daripada item ini ialah 2.20 menunjukkan responden yang belajar ilmu perubatan alternatif Islam secara kursus jangka pendek atau seminar selama 1-4 hari atau seminggu berada di tahap yang rendah. Nilai sisihan piawai yang diperolehi ialah 1.088 dan nilai varians 1.183.

Bagi item 2.21 (D2.21) iaitu “Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam kurang daripada 6 bulan”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju 144 orang (35.4%), Kurang Setuju 110 orang (27.0%), Tidak Setuju 100 orang (24.6%), Setuju 43 orang (10.6%) dan Sangat Setuju 10 orang (2.5%). Nilai min yang diperolehi daripada item ini ialah 2.20 menunjukkan responden yang belajar ilmu perubatan alternatif Islam kurang daripada 6 bulan berada di tahap yang rendah. Nilai sisihan piawai yang diperolehi ialah 1.109 dan nilai varians 1.230.

Bagi item 2.22 (D2.22) iaitu “Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam bagi penyakit rohani seperti gangguan, saka, santau dan sihir”. Majoriti responden menjawab Sangat Tidak Setuju 129 orang (31.7%), Kurang Setuju 110 orang (27.0%), Tidak Setuju 91 orang (22.4%), Setuju 58 orang (14.3%) dan Sangat Setuju 19 orang (4.7%). Nilai min yang diperolehi daripada item ini ialah 2.38 menunjukkan responden yang belajar ilmu perubatan alternatif Islam bagi penyakit rohani seperti gangguan, saka, santau dan sihir berada di tahap yang sederhana. Nilai sisihan piawai yang diperolehi ialah 1.199 dan nilai varians 1.438.

Bagi item 2.23 (D2.23) iaitu “Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam bagi penyakit jasmani seperti demam, batu karang, gout, buasir, asma dan sebagainya”. Majoriti responden menjawab Kurang Setuju 119 orang (29.2%), Sangat Tidak Setuju 116 orang (28.5%), Tidak Setuju 93 orang (22.9%), Setuju 61 orang (15.0%) dan Sangat Setuju 18 orang (4.4%). Nilai min yang diperolehi daripada item ini ialah 2.44 menunjukkan responden yang belajar ilmu perubatan alternatif Islam bagi penyakit

jasmani seperti demam, batu karang, gout, buasir, asma dan sebagainya berada di tahap sederhana. Nilai sisihan piawai yang diperolehi ialah 1.177 dan nilai varians 1.385.

Manakala bagi item 2.24 (D2.24) iaitu “Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam bagi penyakit jasmani dan rohani”. Majoriti responden menjawab Kurang Setuju 110 orang (27.0%), Sangat Tidak Setuju 104 orang (25.6%), Tidak Setuju 93 orang (22.9%), Setuju 77 orang (18.9%) dan Sangat Setuju 23 orang (5.7%). Nilai min yang diperolehi daripada item ini ialah 2.56 menunjukkan responden yang belajar ilmu perubatan alternatif Islam bagi penyakit jasmani dan rohani berada di tahap sederhana. Nilai sisihan piawai yang diperolehi ialah 1.216 dan nilai varians 1.478.

Bagi item 2.25 (D2.25) iaitu “Saya belajar ilmu rawatan alternatif Islam seperti rawatan bekam”. Majoriti responden menjawab Kurang Setuju 127 orang (31.4%), Sangat Tidak Setuju 118 orang (29.2%), Tidak Setuju 83 orang (20.5%), Setuju 54 orang (13.4%) dan Sangat Setuju 22 orang (5.4%). Nilai min yang diperolehi daripada item ini ialah 2.45 menandakan responden yang belajar ilmu perubatan alternatif Islam seperti rawatan bekam berada di tahap sederhana. Nilai sisihan piawai yang diperolehi ialah 1.196 dan nilai varians 1.430.

Seterusnya bagi item 2.26 (D2.26) iaitu “Saya berminat untuk belajar ilmu rawatan alternatif Islam jika di politeknik ada menganjurkan kursus tersebut”. Majoriti responden menjawab Setuju seramai 138 orang (33.9%), Sangat Setuju 99 orang (24.3%), Kurang Setuju 99 orang juga (24.3%), Sangat Tidak Setuju 43 orang (10.6%) dan Tidak Setuju 28 orang (6.9%). Nilai min yang diperolehi daripada item ini ialah 3.55 menandakan responden yang berminat untuk belajar ilmu perubatan alternatif Islam jika politeknik ada menganjurkan kursus tersebut berada di tahap sederhana. Nilai sisihan piawai yang diperolehi ialah 1.229 dan nilai varians 1.510.

5.7 Kefahaman Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam (Hukum dan Kaedah)

Pada bahagian E soal selidik merupakan kefahaman pelajar terhadap rawatan alternatif Islam yang merangkumi konsep, hukum dan kaedah perubatan Islam. Bagi menjawab objektif kajian kedua, penyelidik akan menganalisa 11 item yang terdiri daripada E1, E2, E3, E4, E8 dan E9 sebagai hukum yang berkaitan dengan perubatan alternatif Islam. Seterusnya item E5, E6, E7, E10, dan E11 sebagai kaedah perubatan alternatif Islam. Analisis berkenaan perkara tersebut dapat dilihat berdasarkan jadual 5.17.

Jadual 5.17 Analisis Deskriptif Kefahaman Pelajar Terhadap Perubatan Alternatif Islam

No	Item	STS	TS	KS	S	SS	MIN
1 E1	Hukum berubat dengan bomoh, pawang, dukun adalah haram.	4.2 (17)	1.0 (4)	6.9 (28)	13.5 (55)	74.4 (303)	4.53
2 E2	Hukum memakai tangkal, azimat dan wafak adalah haram.	4.9 (20)	1.2 (5)	4.9 (20)	10.6 (43)	78.4 (319)	4.56
3 E3	Perawat yang merawat dengan bacaan ayat-ayat Al-Quran dan bercampur dengan jampi serapah yang tidak difahami maknanya adalah haram.	4.2 (20)	1.5 (6)	12.5 (51)	19.4 (79)	61.7 (251)	4.31
4 E4	Harus hukumnya memberi upah kepada perawat.	6.1 (25)	5.9 (24)	32.2 (131)	40.8 (166)	15.0 (61)	3.53
5 E5	Perawat diharuskan menepuk dengan kadar yang sederhana pada bahagian badan pesakit yang sama jantina seperti dada dan belakangnya.	8.8 (36)	4.4 (18)	29.2 (119)	39.3 (160)	18.2 (74)	3.54
6 E6	Saya perlu mengelakkan sebarang kaedah rawatan yang meragukan seperti rawatan di dalam bilik yang gelap berlainan jantina antara perawat dan pesakit.	5.7 (23)	1.5 (6)	10.3 (42)	18.9 (77)	63.6 (259)	4.33

Jadual 5.17 sambungan

7 E7	Perawat yang patuh syariah tidak akan menggunakan kemenyan dalam rawatannya.	3.9 (16)	2.5 (10)	14.5 (59)	20.6 (84)	58.5 (238)	4.27
8 E8	Meminta pertolongan jin atau makhluk halus dalam rawatan adalah dilarang.	5.2 (21)	1.5 (6)	7.1 (29)	13.3 (54)	73.0 (297)	4.47
9 E9	Bahan-bahan rawatan yang haram untuk digunakan adalah seperti darah, bangkai, khinzir, anjing dan cecair memabukkan atau arak.	5.7 (23)	1.2 (5)	6.1 (25)	12.5 (51)	74.4 (303)	4.49
10 E10	Saya percaya kaedah rawatan perawat boleh menyembuhkan penyakit.	5.4 (22)	3.7 (15)	31.0 (126)	30.7 (125)	29.2 (119)	3.75
11 E11	Pesakit mestilah boleh mendengar dengan jelas akan bacaan ruqyah perawat atau jampi yang diharuskan.	2.2 (9)	2.7 (11)	22.6 (92)	35.1 (143)	37.3 (152)	4.03

Sumber: Borang soal selidik 2019

Bagi item 1 (E1) iaitu pernyataan mengenai “Hukum berubat dengan bomoh, pawang atau dukun adalah haram”. Majoriti responden menjawab Sangat Setuju dengan bilangan seramai 303 orang (74.4%), Setuju 55 orang (13.5%), Kurang Setuju 28 orang (6.9%), Sangat Tidak Setuju 17 orang (4.2%) dan Tidak Setuju 4 orang (1.0%). Nilai min bagi item ini adalah 4.53 iaitu majoriti responden bersetuju hukum berubat dengan bomoh, pawang atau dukun adalah haram. Ini menunjukkan kefahaman para pelajar terhadap hukum berubat dengan bomoh adalah tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 0.974 dan nilai varians 0.949.

Bagi item 2 (E2) iaitu pernyataan mengenai “Hukum memakai tangkal, azimat, wafak adalah haram”. Majoriti responden menjawab Sangat Setuju dengan bilangan seramai 319 orang (78.4%), Setuju 43 orang (10.6%), Kurang Setuju dan Sangat Tidak

Setuju mendapat nilai yang sama seramai 20 orang (4.9%) dan Tidak Setuju 5 orang (1.2%). Nilai min bagi item ini adalah 4.56 iaitu majoriti responden bersetuju hukum memakai tangkal, azimat wafak adalah haram. Ini menunjukkan kefahaman para pelajar terhadap hukum yang berkaitan dengan pemakaian tangkal, azimat dan wafak adalah tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.005 dan nilai varians 1.010.

Bagi item 3 (E3) iaitu pernyataan mengenai “Perawat yang merawat dengan bacaan ayat-ayat Al-Quran dan bercampur dengan jampi serapah yang tidak difahami maknanya adalah haram”. Majoriti responden menjawab Sangat Setuju dengan bilangan seramai 251 orang (61.7%), Setuju 79 orang (19.4%), Kurang Setuju 51 orang (12.5%), Sangat Tidak Setuju 20 orang (4.9%) dan Tidak Setuju 6 orang (1.5%). Nilai min bagi item ini adalah 4.31 iaitu majoriti responden bersetuju hukum membaca ruqyah yang bercampur dengan jampi serapah yang tidak difahami maknanya adalah haram. Ini menunjukkan kefahaman para pelajar terhadap hukum bacaan dalam rawatan yang tidak difahami maknanya adalah tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.071 dan nilai varians 1.147.

Bagi item 4 (E4) iaitu pernyataan mengenai “Harus hukumnya memberikan upah kepada perawat”. Majoriti responden menjawab Setuju dengan bilangan seramai 166 orang (40.8%), Kurang Setuju 131 orang (32.2%), Sangat Setuju 61 orang (15.0%), Sangat Tidak Setuju 25 orang (6.1%) dan Tidak Setuju 24 orang (5.9%). Nilai min bagi item ini adalah 3.53. Ini menunjukkan kefahaman para pelajar terhadap hukum memberikan upah kepada perawat berada di tahap yang sederhana. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.019 dan nilai varians 1.038

Bagi item 5 (E5) iaitu pernyataan mengenai “Perawat diharuskan menepuk dengan kadar yang sederhana pada bahagian badan pesakit yang sama jantung seperti dada dan belakangnya”. Majoriti responden menjawab Setuju dengan bilangan seramai 160

orang (39.3%), Kurang Setuju 119 orang (29.2%), Sangat Setuju 74 orang (18.2%), Sangat Tidak Setuju 36 orang (8.8%) dan Tidak Setuju 18 orang (4.4%). Nilai min bagi item ini adalah 3.54. Ini menunjukkan kefahaman para pelajar terhadap kaedah rawatan yang mengharuskan perawat untuk menepuk pada bahagian badan pesakit yang sama jantina berada di tahap yang sederhana. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.111 dan nilai varians 1.235.

Bagi item 6 (E6) iaitu pernyataan mengenai “Saya perlu mengelakkan sebarang kaedah rawatan yang meragukan seperti rawatan di dalam bilik yang gelap berlainan jantina antara perawat dan pesakit”. Majoriti responden menjawab Sangat Setuju dengan bilangan seramai 259 orang (63.6%), Setuju 77 orang (18.9%), Kurang Setuju 42 orang (10.3%), Sangat Tidak Setuju 23 orang (5.7%) dan Tidak Setuju 6 orang (1.5%). Nilai min bagi item ini adalah 4.33. Majoriti responden bersetuju untuk mengelakkan diri daripada dirawat menggunakan kaedah rawatan yang meragukan. Ini menunjukkan kefahaman para pelajar terhadap kaedah rawatan yang meragukan seperti rawatan di dalam bilik yang gelap dan berlainan jantina antara perawat dan pesakit berada di tahap yang tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.095 dan nilai varians 1.198.

Bagi item 7 (E7) iaitu pernyataan mengenai “Perawat yang patuh syariah tidak akan menggunakan kemenyan dalam rawatannya”. Majoriti responden menjawab Sangat Setuju dengan bilangan seramai 238 orang (58.5%), Setuju 84 orang (20.6%), Kurang Setuju 59 orang (14.5%), Sangat Tidak Setuju 16 orang (3.9%) dan Tidak Setuju 10 orang (2.5%). Nilai min bagi item ini adalah 4.27. Majoriti responden bersetuju penggunaan kemenyan dalam rawatan merupakan kaedah tidak patuh syariah. Ini menunjukkan kefahaman para pelajar terhadap kaedah rawatan yang menggunakan kemenyan berada di tahap yang tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.054 dan nilai varians 1.110.

Bagi item 8 (E8) iaitu pernyataan mengenai “Meminta pertolongan jin atau makhluk halus dalam rawatan adalah dilarang”. Seramai 297 orang (73.0%) responden menjawab Sangat Setuju, 54 orang (13.3%) menjawab Setuju, 29 orang (7.1%) menjawab Kurang Setuju, 21 orang (5.2%) menjawab Sangat Tidak Setuju dan 6 orang (1.5%) menjawab Tidak Setuju. Nilai min bagi item ini adalah 4.47. Majoriti responden bersetuju meminta pertolongan jin atau makhluk halus dalam rawatan adalah dilarang. Kefahaman para pelajar mengenai larangan memohon pertolongan jin atau makhluk halus dalam rawatan berada di tahap yang tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.050 dan nilai varians 1.102.

Seterusnya bagi item 9 (E9) iaitu pernyataan mengenai “Bahan-bahan rawatan yang haram untuk digunakan adalah seperti darah, bangkai, khinzir, anjing dan cecair memabukkan atau arak”. Seramai 303 orang (74.4%) responden menjawab Sangat Setuju, 51 orang (12.5%) menjawab Setuju, 25 orang (6.1%) menjawab Kurang Setuju, 23 orang (5.7%) menjawab Sangat Tidak Setuju dan 5 orang (1.2%) menjawab Tidak Setuju. Nilai min bagi item ini adalah 4.49. Majoriti responden bersetuju penggunaan bahan-bahan rawatan seperti darah, bangkai, khinzir, anjing dan cecair memabukkan seperti arak adalah haram. Kefahaman para pelajar mengenai pengharaman bahan-bahan rawatan yang bertentangan dengan syariat berada di tahap yang tinggi. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.062 dan nilai varians 1.127.

Bagi item 10 (E10) iaitu pernyataan mengenai “Saya percaya kaedah rawatan perawat boleh menyembuhkan penyakit”. Seramai 126 orang (31.0%) responden menjawab Kurang Setuju, 125 orang (30.7%) menjawab Setuju, 119 orang (29.2%) menjawab Sangat Setuju, 22 orang (5.4%) menjawab Sangat Tidak Setuju dan 15 orang (3.7%) menjawab Tidak Setuju. Nilai min bagi item ini adalah 3.75. Majoriti responden masih percaya kaedah rawatan perawat boleh menyembuhkan penyakit. Para pelajar masih kurang faham berkenaan dengan kesembuhan sesuatu penyakit merupakan urusan

dan izin Allah bukan kerana kaedah rawatan yang diberikan oleh perawat. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 1.084 dan nilai varians 1.175.

Manakala bagi item 11 (E11) iaitu pernyataan mengenai “Pesakit mestilah boleh mendengar dengan jelas akan bacaan ruqyah perawat atau jampi yang diharuskan”. Majoriti responden menjawab Sangat Setuju dengan bilangan seramai 152 orang (37.3%), Setuju 143 orang (35.1%), Kurang Setuju 92 orang (22.6%), Tidak Setuju 11 orang (2.7%) dan Sangat Tidak Setuju 9 orang (2.2%). Nilai min bagi item ini adalah 4.03. Majoriti responden bersetuju bahawa pesakit mestilah boleh mendengar dengan jelas bacaan ruqyah atau jampi yang diharuskan yang dibaca oleh perawat. Ini menunjukkan kefahaman para pelajar mengenai situasi pesakit mestilah boleh mendengar bacaan ruqyah yang dibaca oleh perawat berada di tahap yang tinggi. Hal ini juga dapat mengelakkan sebarang keraguan yang timbul di kalangan pesakit mengenai kandungan bacaan ruqyah atau jampi yang dibaca oleh perawat keatas diri mereka. Nilai sisihan piawai bagi item ini ialah 0.953 dan nilai varians 0.908.

5.8 Ujian Korelasi

Ujian korelasi dijalankan bagi menguji perkara berikut:

- i. Adakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan penglibatan responden sebagai pesakit rawatan alternatif Islam?
- ii. Adakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan penglibatan responden sebagai pelajar rawatan alternatif Islam?

5.8.1 Hubungan Pengetahuan dan Penglibatan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam

Analisis pada bahagian ini adalah bagi menjawab objektif kajian yang keempat dan menjawab persoalan kajian adakah terdapat hubungan yang signifikan diantara pengetahuan dengan penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam? Bagi

menjawab soalan ini, pengkaji telah membuat analisa pada item B yang berkaitan dengan pengetahuan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam dan item C yang berkaitan dengan penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam. Item B terdiri daripada 8 soalan manakala item C1 terdiri daripada 14 soalan dan item C2 terdiri daripada 12 soalan. Tafsiran bagi kekuatan nilai korelasi berpandukan kepada jadual 5.18.

Jadual 5.18 Tafsiran Chua (2013) Bagi Nilai Kolerasi

Nilai pekali kolerasi (r)	Kekuatan korelasi
.91 hingga 1.00 atau -.91 hingga -1.00	Sangat kuat
.71 hingga .90 atau -.71 hingga -.90	Kuat
.51 hingga .70 atau -.51 hingga -.70	Sederhana
.31 hingga .50 atau -.31 hingga -.50	Lemah
.01 hingga .30 atau -.01 hingga -.30	Sangat lemah
.00	Tiada korelasi

Ujian korelasi telah dijalankan bagi menjawab persoalan kajian. Analisis berkenaan perkara tersebut dapat dilihat berdasarkan jadual 5.19.

Jadual 5.19 Analisis Ujian Korelasi Pearson antara Pengetahuan dan Penglibatan Pelajar Sebagai Pesakit Rawatan Alternatif Islam

Pemboleh Ubah	Min Penglibatan Pesakit	Min Pengetahuan
Pearson Correlation	1	.074
Sig. (2-tailed)		.134
N	407	407

Berdasarkan jadual 5.19, dengan jelas menunjukkan hasil analisis menggunakan Ujian Kolerasi Pearson bagi penglibatan pelajar sebagai pesakit dan pengetahuan adalah $r[407] = 0.074$, $p = 0.134$ ($p > 0.05$). Nilai N merujuk kepada bilangan responden seramai 407 orang. Ujian korelasi menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan pada $p > .05$. Oleh itu, hipotesis nol tidak ditolak. Maka dapat dibuktikan bahawa tidak terdapat hubungan yang signifikan diantara pengetahuan dan penglibatan pelajar sebagai pesakit rawatan alternatif Islam.

Jadual 5.20 Analisis Ujian Korelasi Pearson antara Pengetahuan dan Penglibatan Sebagai Pelajar Rawatan Alternatif Islam

Pemboleh ubah	Min Penglibatan Pelajar	Min Pengetahuan
Pearson Correlation	1	.186**
Sig. (2-tailed)		.000
N	407	407

Jadual menunjukkan hasil analisis menggunakan Ujian Kolerasi Pearson bagi penglibatan responden sebagai pelajar dan pengetahuan adalah $r[407] = 0.186^{**}$, $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Nilai N merujuk kepada bilangan responden seramai 407 orang. Ujian korelasi menunjukkan terdapat hubungan signifikan pada $p < .05$. Oleh itu, hipotesis nol ditolak. Maka dapat dibuktikan bahawa terdapat hubungan signifikan yang sangat lemah diantara pengetahuan dan penglibatan responden sebagai pelajar rawatan alternatif Islam.

5.9 Pendekatan Kualitatif

Analisis data kualitatif dilaksanakan untuk menjawab objektif pertama. Data kualitatif dipungut menggunakan kaedah perpustakaan iaitu dengan meneliti artikel jurnal, buku-buku serta kitab yang bersesuaian. Selain itu, pengkaji juga menggunakan kaedah temu bual untuk mendapatkan pandangan mufti kerajaan Negeri Sembilan berkaitan dengan isu pengharaman Bha Tha Mim.

5.10 Kesimpulan

Secara keseluruhannya, Bab 5 dapat dirumuskan seperti berikut:

- Hasil analisis tahap pengetahuan para pelajar terhadap konsep perubatan Islam adalah tinggi dan baik dengan nilai min keseluruhan yang diperolehi 3.93.
- Hasil analisis faktor-faktor penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam diringkaskan seperti berikut :

Jadual 5.21 Analisis Deskriptif Konstruk Faktor-faktor Penglibatan Pelajar Terhadap Rawatan Alternatif Islam

Konstruk	Min	Tahap
Rawatan	3.77	Tinggi
Kepercayaan	3.00	Sederhana
Kos	3.73	Tinggi
Sebaran Maklumat	3.70	Tinggi
Pengalaman	3.22	Sederhana

Faktor rawatan mempunyai nilai min yang paling tinggi berbanding faktor-faktor yang lain. Faktor kepercayaan mempunyai nilai min yang paling rendah berbanding yang lain dengan nilai 3.00 membawa maksud tahap sederhana.

- iii. Hasil analisis penglibatan pelajar dalam rawatan alternatif Islam dapat disimpulkan seperti berikut:

Jadual 5.22 Analisis Min Keseluruhan Bagi Penglibatan

	N	Min	Sisihan Piawai	Varian
Min Penglibatan Pesakit	407	2.4075	.892	.795
Min Penglibatan Pelajar	407	2.5384	.962	.925

Penglibatan pelajar sebagai pesakit berada di tahap yang sederhana. Begitu juga penglibatan responden sebagai pelajar rawatan alternatif Islam berada di tahap yang sederhana.

- iv. Manakala hasil analisis kefahaman pelajar terhadap rawatan alternatif Islam secara keseluruhan bagi hukum dan kaedah menunjukkan para pelajar mempunyai kefahaman yang tinggi dan baik dengan nilai min yang diperolehi 4.17.

Jadual 5.23 Analisis Min Keseluruhan Bagi Kefahaman

	N	Min	Sisihan Piawai	Varian
Kefahaman Hukum	407	4.32	.808	.652
Kefahaman Kaedah	407	3.98	.767	.588

Kefahaman para pelajar terhadap hukum dan kaedah rawatan alternatif Islam berada di tahap yang tinggi dan baik. Walaubagaimanapun kefahaman mereka terhadap hukum lebih tinggi berbanding kaedah rawatan alternatif Islam.

- v. Seterusnya bagi analisis kaitan dapat disimpulkan seperti berikut:

Jadual 5.24 Analisis Ujian Korelasi

Bil	Ujian Korelasi	Hasil Analisis
1.	Hubungan pengetahuan dan penglibatan pelajar sebagai pesakit rawatan alternatif Islam	Tiada hubungan yang signifikan
2.	Hubungan pengetahuan dan penglibatan responden sebagai pelajar rawatan alternatif Islam	Terdapat hubungan yang signifikan

BAB 6: PENUTUP

6.1 Pendahuluan

Pada Bab 5 yang lepas telah membincangkan mengenai analisis kajian. Penulisan bab ini dibahagikan kepada beberapa bahagian seperti berikut:

- i. Bahagian 6.2 memfokuskan perbincangan dapatan kajian.
- ii. Bahagian 6.3 menjelaskan sumbangan kajian.
- iii. Bahagian 6.4 menjelaskan cadangan dan saranan kajian.
- iv. Bahagian 6.5 menjelaskan penutup untuk Bab 6.

Rumusan dibuat berpandukan kepada keempat-empat objektif kajian untuk memastikan bahawa ia telah dicapai. Objektif kajian adalah seperti berikut:

- i. Menjelaskan konsep perubatan Islam sebagai perubatan alternatif.
- ii. Mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar, penglibatan pelajar sebagai pesakit dan pelajar rawatan alternatif Islam.
- iii. Menganalisis tahap pemahaman pelajar terhadap rawatan alternatif Islam.
- iv. Menganalisis pengaruh pengetahuan dan penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam.

6.2 Perbincangan

Hasil daripada dapatan dan analisis kajian yang telah dijalankan, pengkaji akan membincangkan kepada enam bahagian yang utama. Setiap satu bahagian induk menjawab satu persoalan induk dan sub persoalan yang lain. Pada masa yang sama mencapai satu objektif kajian seperti yang digariskan di bahagian pendahuluan kajian ini. Perincian kepada perbincangan adalah sebagaimana berikut:

6.2.1 Bahagian pertama: Konsep perubatan Islam sebagai perubatan alternatif

Perubatan Islam mempunyai makna yang sangat luas. Apa-apa sahaja perubatan yang tidak bertentangan dengan syara' sama ada daripada segi kaedah rawatan, bahan-bahan

rawatan, perawat dan sumber bahan bacaan dalam rawatan adalah dianggap sebagai perubatan Islam yang sebenar. Setiap perkara mempunyai garis panduan dan hukum yang tersendiri.¹⁹⁵

Pembahagian perubatan Islam terbahagi kepada dua iaitu penyakit rohani dan jasmani. Bagi penyakit rohani melibatkan sakit dalaman dan hati yang kebiasaanya rawatannya dan penyelesaian kepada penyakit rohani ini tidak ada di hospital. Contohnya seperti masalah gangguan makhluk halus, santau, sihir, busung, saka, histeria, gangguan mental (yang disebabkan oleh sihir atau santau) dan meroyan. Kebiasaanya individu yang terlibat dalam rawatan penyakit rohani ini dikenali sebagai perawat, bomoh, dukun dan pawang. Individu yang terlibat sama ada sebagai perawat, bomoh, dukun dan pawang tidak disyaratkan mempelajari ilmu daripada institusi pendidikan dan tidak juga mempunyai lesen perubatan seperti doktor-doktor di hospital. Bahkan terdapat daripada mereka ini yang mendapatkan ilmu daripada ulama', turun temurun daripada ahli keluarga¹⁹⁶, melalui mimpi, amalan 'menurun', dan bantuan *rijāl ghayb*. Malah masih belum terdapat sebarang dokumen yang tersusun mengenai ilmu bomoh di kalangan pengamal perubatan tradisional.¹⁹⁷

Penyakit jasmani pula dapat disimpulkan seperti penyakit yang berkaitan dengan hal-hal fizikal manusia seperti penyakit diabetes, jantung, buasir, sembelit, buah pinggang, kanser dan pelbagai penyakit lain yang telah di diagnos oleh para doktor di hospital. Kebiasaannya individu yang terlibat dalam rawatan penyakit jasmani ini dikenali sebagai doktor. Doktor diwajibkan mempelajari ilmu perubatan, mempunyai ijazah sarjana muda dalam bidang perubatan daripada institusi pendidikan yang diiktiraf

¹⁹⁵ Khadher Ahmad et al., "Penekanan Aspek Wasatiyyah Bagi Pembangunan Kesejahteraan Masyarakat Islam Melalui Pengubatan Alternatif Islam : Pengalaman di Malaysia," (2015): 87-113.

¹⁹⁶ Shuhairimi Abdullah, "Institusi Bomoh Dalam Masyarakat Melayu Menurut Perspektif Islam," *Jurnal Pembangunan Sosial* Vol 9 (Jun), (2006): 181-203.

¹⁹⁷ *Ibid.*

seperti IPTA atau IPTS, menjalani praktikal di hospital dalam tempoh tertentu dan seterusnya akan mempunyai lesen perubatan.

Para ulama' berbeza pendapat mengenai hukum berubat. Kebanyakan ulama' berpandangan harus tetapi mereka berbeza pendapat sama ada berubat atau tidak berubat yang lebih afdal.¹⁹⁸ Pesakit diberikan pilihan samada untuk berubat ataupun tidak. Pendapat yang kedua ialah sunat dan ia adalah pendapat ulama mazhab Syafie, mazhab Hanafi dan majoriti mazhab Maliki.¹⁹⁹ Pendapat yang ketiga hukum berubat menjadi wajib selagi mana ia diperlukan untuk merawat sesuatu penyakit. Ini adalah pandangan majoriti mazhab Syafie dan sebahagian ulama mazhab Hanbali.²⁰⁰

Penggunaan tangkal, azimat dan wafak sebagai perlindungan diri daripada sihir, musibah dan kemudaratan adalah haram malah perbuatan sebegini menyebabkan syirik kepada Allah SWT dan berdosa besar. Sebagai pesakit atau perawat, mestilah menjauhi kaedah ini bagi mendapatkan kesembuhan. Malah perawat digalakkan untuk sentiasa bertanya kepada pesakit sama ada menggunakan tangkal atau azimat. Sekiranya terdapat pesakit yang menggunakannya, maka perawat perlu segera meminta benda-benda ini dibuang oleh pesakit.²⁰¹ Bahkan perawat juga sebaiknya menasihatkan kepada pesakit agar bertaubat kepada Allah SWT. Hanya Allah sahaja yang berhak memberikan perlindungan, kesihatan dan kesejahteraan kepada setiap makhluk di dunia ini.

¹⁹⁸ Ibnu Taimiah, *Majmu' Al-Fatāwā* (Madinah, Saudi: Majma' Al-Malik Fahd Li Tiba'ah Al-Mashaf Al-Sharīf, 1995), 21:564 dan Imam Nawawī, *Al-Majmu' Sharah Al-Muhazzab* (Jeddah, Saudi: Maktabah Al-Irsyād, 1970), 5:106.

¹⁹⁹ Lajnah ulama' diketuai oleh Nizām Al-Dīn Al-Balkhī, *Al-Fatāwa Al-Hindiyyah* (Beirut, Lubnan: Dār Al-Kutub Al-Ilmiyah, 2000), 5:434 dan Az-Zurqānī, *Sharah Az-Zurqānī 'Ala Al-Muwaṭṭa' Al-Imām Mālik* (Kaherah, Mesir: Maktabah Al-Thaqāfah Al-Dīniyyah, 2003), 4:520.

²⁰⁰ Ibn Miflih, *Al-Ādab As-Syar'iyyah* (Beirut, Lubnan: Muassasah Al-Risālah, 1999), 2:333-334 dan Ibnu Taimiah, *Majmu' Al-Fatāwā*, 21:564.

²⁰¹ Khader Ahmad & Mohd Afifuddin Mohamad, "Peranan Perubatan Islam di Malaysia Sebagai Medium Dakwah Kepada Masyarakat," *E-Prosiding Seminar Antarabangsa Dakwah & Pembangunan Insan*, (2013): 227-243.

Imam Ibnu Hajar Al-‘Asqālānī²⁰² menyebutkan ruqyah secara umumnya adalah harus dan ia wajib menepati kepada tiga syarat tersebut iaitu:

- i. Jampi atau bacaan ruqyah tersebut mestilah daripada ayat-ayat Al-Quran, nama-nama Allah yang indah atau daripada doa-doa yang dibolehkan seperti yang terdapat dalam hadis-hadis Rasulullah SAW.
- ii. Jampi atau bacaan ruqyah tersebut hendaklah di dalam Bahasa Arab ataupun bahasa-bahasa lain yang difahami maksudnya. Tidak boleh membaca ruqyah pada bahasa yang tidak difahami makna nya.
- iii. Mereka yang melakukan jampi atau ruqyah tersebut mestilah beri'tiqad bahawa Allah SWT yang memberikan kesan dan kesembuhan. Bukan bacaan jampi atau ruqyah tersebut yang memberikan kesembuhan.

6.2.2 Bahagian kedua: Pengetahuan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam

Pengetahuan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam berada di tahap yang tinggi dan baik. Majoriti para pelajar bersetuju perlu mengelakkan diri daripada dirawat oleh perawat yang mendapatkan sumber ilmu yang tidak jelas dan tidak sahih sumbernya. Dapatan ini disokong daripada kajian lain mengatakan perawat yang memperolehi ilmunya daripada sumber mimpi, kebolehan sendiri, anugerah dan ilham boleh membahayakan masyarakat. Perawat seharusnya mengenalpasti kesahihan kaedah rawatannya dengan merujuk kepada sumber utama Al-Qur’ān dan Al-Hadith atau ulama’. Ini bagi mengelakkan agar kaedahnya tidak mengandungi unsur tipu daya jin.²⁰³ Perkara ini juga telah diberikan garis panduannya oleh Jabatan Hal Ehwal Agama Islam, Negeri Sembilan.²⁰⁴

²⁰² Ibn Hajar Al-‘Asqālānī, *Fathul Bārī Syarah Sohīh Al-Bukhārī* (Beirut, Lubnan: Dar Al-Ma’rifah 1960), 10:195.

²⁰³ Khadher Ahmad, Abdullah Yusuf, and Mohd Farhan Md Ariffin, “Hala Tuju Pengubatan Alternatif Berteraskan Islam Di Malaysia: Kajian Persepsi Pengamal Perubatan,” *Al-Basirah* 4, no. 1 (2014): 109–134, <http://umijms.um.edu.my/public/article-view.php?id=20126>.

²⁰⁴ Bahagian Penyelidikan, *Garis Panduan Perubatan Menurut Islam* (Seremban, Negeri Sembilan: Jabatan Hal Ehwal Agama Islam, Negeri Sembilan., 2017), 29-30.

Seterusnya majoriti para pelajar bersetuju kesembuhan merupakan milik Allah. Haron Din mengatakan penyembuhan penyakit hanya merujuk kepada Allah sahaja.²⁰⁵ Allah SWT berfirman:

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Al-Syua'ra' 26:80

Terjemahan: dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku.

Berpanduan ayat di atas, dengan jelas menerangkan kepada kita bahawa Allah SWT yang memberikan sakit kepada manusia dan Allah SWT jugalah yang menyembuhkannya.

Majoriti pelajar juga bersetuju kesembuhan sesuatu penyakit bukannya datang daripada perawat, bacaan ruqyah, bahan rawatan atau cara rawatan. Bahkan dapatan ini selari dengan Haron Din yang mengatakan kesembuhan bagi sesuatu penyakit merupakan milik Allah. Ia diberikan kepada sesiapa sahaja yang berikhtiar dan berdoa kepadanya.²⁰⁶ Adapun perawat, bacaan ruqyah, bahan rawatan dan cara rawatan merupakan bentuk-bentuk ikhtiar untuk mendapatkan kesembuhan.

Selain itu majoriti pelajar bersetuju rawatan perlulah menjaga kesucian agama agar tidak terjebak dengan perkara-perkara yang merosakkan akidah atau syirik. Bagi menyokong dapatan ini, Sheikh Wahīd Abdussalam Bālī menyenaraikan tatacara sebelum rawatan terhadap pesakit yang dirasuk jin antaranya adalah mengeluarkan gambar-gambar dari rumah pesakit agar malaikat mudah untuk masuk kedalamnya, membuang segala azimat atau tangkal dari diri pesakit dan membakarnya, mengeluarkan peralatan muzik daripada tempat rawatan, memberitahu perkara-perkara yang melanggar syariat Islam seperti pemakaian emas oleh lelaki atau perempuan yang tidak bertudung dan

²⁰⁵ Haron Din, *Pengantar Perubatan Islam* (Bangi, Selangor: Persatuan Kebajikan Perubatan dan Pengubatan Islam Malaysia & Koperasi Darussyifa' Berhad, 2011), 15.

²⁰⁶ *Ibid.*

memberikan tunjuk ajar tentang akidah yang betul kepada pesakit dan ahli keluarganya.²⁰⁷

Semua tatacara ini bagi memelihara maqāsid syariah.

Majoriti responden tidak bersetuju tangkal, azimat dan wafak boleh memberi perlindungan kepada diri manusia. Bagi menjaga diri daripada keburukan-keburukan yang boleh menjejaskan iman, penggunaan tangkal adalah dilarang sama sekali walaupun menggunakan ayat Al-Qur'ān. Hal ini bagi mencegah daripada berlakunya keburukan yang lebih besar dan tekadkan keyakinan bahawa Allah yang melindungi manusia daripada segala-galanya.²⁰⁸

Selain itu majoriti responden bersetuju perawat yang patuh syariah adalah seperti membacakan bacaan Basmalah dan Al-Fātihah ketika melakukan rawatan. Ini menunjukkan pengetahuan para pelajar mengenai bacaan Basmalah dan Al-Fātihah yang dibaca oleh perawat ketika melakukan rawatan merupakan rawatan patuh syariah, berada di tahap yang tinggi. Melakukan rawatan seperti ini merupakan amalan yang dilakukan oleh kebanyakan perawat Islam. Malah melalui pemerhatian pengkaji, Persatuan Kebajikan Dan Pengubatan Islam Malaysia (Darussyifa') sangat menekankan bacaan Al-Fātihah dengan makhraj dan tajwid yang betul kepada para perawat dan pelajar-pelajar kursus perubatan yang dikendalikan oleh pihak persatuan. Beberapa ketetapan yang perlu dilakukan oleh perawat adalah dengan memulakan rawatan dengan menyebut nama Allah SWT dan memujinya.²⁰⁹

Majoriti responden bersetuju dengan gelaran ustaz atau ustazah kepada perawat yang merawat dengan menggunakan ayat-ayat Al-Qur'ān dan Selawat Syifa'. Dapatan

²⁰⁷ Wahid Abdussalam Bali, *Jin Dan Syaitan Dalam Kehidupan Manusia* (Batu Caves, Selangor: Al-Hidayah House of Publishers Sdn. Bhd., 2012), 112-113.

²⁰⁸ Haron Din, *Menjawab Persoalan Makhluq Halus: Kaitannya Dengan Penyakit Dan Pengubatan* (Bangi, Selangor: Persatuan Kebajikan Perubatan dan Pengubatan Islam Malaysia & Koperasi Darussyifa' Berhad, 2009), 86.

²⁰⁹ Abu Bakar Yang & Abu Bakar Abd Majeed, *Konsep dan Operasi Perubatan Islam* (Kuala Lumpur: Publication Information. IKIM, 1999), 45.

ini juga disokong oleh kajian lain yang menunjukkan majoriti responden sangat setuju perawat hanya terdiri dari kalangan mereka yang bergelar ‘ustaz’ atau ‘ustazah’.²¹⁰

6.2.3 Bahagian ketiga: Faktor-faktor yang mempengaruhi penglibatan pelajar terhadap perubatan alternatif

Antara faktor yang mempengaruhi penglibatan para pelajar terhadap perubatan alternatif ialah masalah kesihatan yang dialami tidak dapat diubati di hospital. Contohnya bagi masalah gangguan, saka, santau, sihir dan histeria. Para pelajar terjurus untuk mendapatkan rawatan daripada perawat yang dipercayai berubat secara Islam, pawang, bomoh dan dukun. Masih terdapat pelajar yang mendapatkan khidmat rawatan daripada pawang, bomoh dan dukun. Hal ini berkemungkinan mereka keliru dengan kaedah yang digunakan kerana terdapat sebahagian daripada pawang dan bomoh mencampur adukkan kaedah rawatan mereka di antara yang hak dengan yang batil. Mereka berusaha mengislamkan kaedah rawatan yang diambil daripada bomoh. Mereka mengambil kaedah bomoh dan menggunakan jampi mentera yang telah ditukar daripada Bahasa Melayu atau Jawa kepada bacaan ruqyah.²¹¹ Hal ini supaya kaedah mereka itu nampak keislamannya dan perkara sebegini telah membuatkan masyarakat tertipu. Walaubagaimanapun, ramai diantara pelajar yang mendapatkan khidmat rawatan daripada perawat atau pengamal perubatan Islam kerana mereka lebih yakin dengan kaedah rawatan mereka.

Para pelajar juga terlibat dengan rawatan alternatif kerana kos rawatannya lebih murah daripada hospital atau klinik kesihatan. Kebanyakan pelajar adalah daripada golongan keluarga yang berpendapatan sederhana ke bawah. Pengkelasan isi rumah

²¹⁰ Mohd Farhan Md Ariffin, Khadher Ahmad, “Keperluan Terhadap Rawatan Alternatif Islam : Tinjauan Di Zon Selatan Semenanjung Malaysia”, 181.

²¹¹ Ahmad Najaa' Mokhtar et al., “Isu dan Masalah Akidah dan Syariah Dalam Pengubatan Spiritual Islam di Kalangan Masyarakat Islam di Malaysia,” *Jurnal Ushuluddin Adab dan Dakwah* Vol 1(2), (2018): 133-134.

keluarga mereka diklasifikasikan dalam lingkungan B40.²¹² Jadi perubatan alternatif juga menjadi pilihan pelajar berbanding rawatan di hospital atau klinik kerana faktor kos rawatan yang semakin meningkat. Rata-rata pelajar yang membuat pemeriksaan kesihatan di klinik adalah cuma untuk mendapatkan surat cuti sakit, slip masa daripada doktor kerana mereka tidak dapat hadir ke kuliah atau pemeriksaan lanjutan bagi kes-kes kesihatan yang kronik seperti sakit jantung atau sakit akibat kemalangan seperti patah kaki, tangan dan sebagainya. Surat cuti sakit atau slip masa merupakan bukti mereka tidak sihat sehingga tidak dapat hadir ke kuliah. Melalui soal selidik yang dijalankan sebelum ini ternyata rawatan alternatif menjadi pilihan pelajar kerana faktor kos rawatan yang lebih murah dan bagi perubatan Islam kebiasaannya menerapkan bayaran upah oleh pesakit mengikut keikhlasan hati atau kemampuan mereka. Bayaran upah masih juga dianggap munasabah bagi golongan pelajar.

Faktor yang seterusnya adalah keperluan kepada pengubatan alternatif lain yang dapat membantu ke arah penyembuhan sesuatu penyakit.²¹³ Jika pelajar mempunyai sakit seperti asma, pelajar telah mendapatkan rawatan seperti menggunakan *inhaler* atau pengambilan ubat-ubatan seperti yang disyorkan oleh doktor. Tetapi dalam masa yang sama juga pelajar mencari alternatif lain untuk menyembuhkan sakitnya seperti mendapatkan rawatan daripada Darussyifa' atau individu pengamal perubatan alternatif. Gabungan rawatan kaedah moden dibantu dengan rawatan kaedah ruqyah atau penggunaan herba, akan mempercepatkan proses kesembuhan dan saling lengkap-melengkapi di antara satu dengan yang lain.²¹⁴

²¹² Malai Rosmah Tuah, "Kumpulan Isi Rumah B40, M40, T20 Terbahagi Pada 10 Kategori," *Berita Harian Online*, n.d., diakses 27 Januari 2022, <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/07/709371/kumpulan-isi-rumah-b40-m40-t20-terbahagi-pada-10-kategori>.

²¹³ Ishak Sulaiman, Khadher Ahmad, Mohd Farhan Md Ariffin, "Pusat Rawatan Alternatif Islam Di Malaysia: Analisis Terhadap Latar Belakang Pengasas dan Isu Penggunaan Jin Dalam Rawatan," *Usuluddin* 40 (2014): 77.

²¹⁴ "Amalan Pengubatan Islam," diakses pada 27 Januari 2022, <http://www.gpmmcare.org/buletin/amalan-pengubatan-islam/>.

Medium media massa seperti *Facebook*, *WhatsApp*, forum dan blog memainkan peranan dengan memviralkan pusat rawatan alternatif dan individu pengamal perubatan yang telah berjaya merawat pesakit sehingga sembuh. Bahkan badan pengamal perubatan Islam ataupun individu seperti perawat memasukkan iklan khidmat rawatan alternatif Islam melalui media sosial agar mudah diketahui oleh masyarakat.²¹⁵ Malah terdapat bekas pesakit yang memberikan maklum balas yang positif terhadap rawatan alternatif Islam yang diterima oleh mereka. Kesan positif ini dapat dilihat oleh ahli keluarga pesakit atau orang disekelilingnya yang turut menularkan berkenaan keberhasilan rawatan alternatif sehingga diketahui oleh ramai orang.²¹⁶ Rata-rata para pelajar kini sama ada di peringkat sekolah hingga ke institusi pengajian tinggi mempunyai akaun Facebook dan menggunakan aplikasi *WhatsApp*, jadi maklumat seperti ini sungguh mudah untuk diperolehi oleh sesiapa sahaja. Bahkan mereka juga mudah untuk membuat carian maklumat tersebut di internet. Kebanyakan maklumat boleh diperolehi di hujung jari.

Maklumat yang diperolehi daripada rakan-rakan atau ahli keluarga pelajar tentang sesuatu rawatan perubatan alternatif menjadi faktor penglibatan pelajar terhadap perkara ini juga. Melalui temubual bersama pelajar, ada yang menyatakan mereka terlibat untuk mendapatkan rawatan di sesuatu pusat rawatan kerana maklumat yang diberikan oleh rakan-rakan dan ahli keluarga mereka sendiri. Jadi mereka mencuba untuk mendapatkan khidmat rawatan dengan beranggapan tidak salah untuk mencuba nasib.

²¹⁵ Asrol Awang, "Pengamal Perubatan Tradisional Aktif Kongsi Rawatan Di FB," *Harian Metro*, diakses 27 Januari 2022, <https://www.hmetro.com.my/mutakhir/2021/04/691939/pengamal-perubatan-tradisional-aktif-kongsi-rawatan-di-fb>.

²¹⁶ "Penyakit Mental, Kesan Antara Sinergi Rawatan Islam Dan Psikiatri," *MStar*, diakses 27 Januari 2022, <https://www.mstar.com.my/xpose/famili/2019/11/22/sinergi-rawatan-islam>.

6.2.4 Bahagian keempat: Penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam

Penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif Islam dibahagikan kepada dua pecahan utama iaitu penglibatan pelajar sebagai pesakit manakala yang kedua penglibatan pelajar sebagai pelajar dalam rawatan alternatif Islam.

Bagi **pecahan yang pertama**, pelajar terlibat sebagai **pesakit** dalam mendapatkan rawatan perubatan alternatif khususnya rawatan Islam. Penglibatan pelajar yang pernah mendapatkan rawatan alternatif Islam sebagai pesakit adalah di tahap sederhana. Terdapat juga para pelajar yang pernah mendapatkan khidmat rawatan alternatif Islam yang berhampiran dengan politeknik tetapi tidaklah ramai. Malah penglibatan mereka mendapatkan rawatan itu berada di tahap yang lemah. Para pelajar juga didapati pernah mendapatkan rawatan di pusat rawatan alternatif Islam seperti Darussyifa', Darussalam atau pusat perubatan alternatif Islam yang lain. Penglibatan mereka di tahap sederhana. Rata-rata penglibatan mereka adalah bagi mendapatkan rawatan gangguan makhluk halus, histeria atau penyakit rohani. Kebanyakan pelajar mengakui pernah mendapat amalan daripada perawat seperti bacaan zikir dan ayat-ayat Al-Qur'an. Perkara ini jelas menunjukkan unsur keimanan dan keyakinan yang padu terhadap keistimewaan ayat-ayat Al-Qur'an disamping membaca zikrullah dapat mengubati penyakit yang ada. Amalan yang diberikan tidak bertentangan dengan akidah asalkan konsep penyembuhan perlulah difahami ia bersifat mutlak milik Allah.

Bagi **pecahan kedua**, pelajar yang terlibat sebagai **pelajar** dalam bidang perubatan alternatif Islam berada di tahap yang sederhana. Bagi pelajar yang terlibat, penglibatan mereka pula lebih menjurus kepada tidak formal. Perkara ini dapat dilihat berdasarkan dapatan pelajar mempelajari ilmu perubatan alternatif Islam sama ada pengajian jangka panjang atau pendek menunjukkan di tahap yang rendah. Penglibatan secara formal adalah seperti membayar yuran pengajian, mendaftar sebagai pelajar,

menghadiri kuliah, menduduki ujian, latihan praktikal dan bergraduan atau memperoleh sijil. Manakala penglibatan yang tidak formal, kebiasaannya mereka belajar secara tidak langsung daripada perawat ketika mendapatkan rawatan, ahli keluarga mereka sendiri seperti ibu bapa, datuk dan nenek mereka yang pandai merawat. Jadi ilmu yang mereka ada diturunkan kepada generasi di bawah mereka agar ilmu tersebut tidak lupus. Jenis ilmu yang dipelajari oleh pelajar merangkumi ilmu perubatan bagi penyakit jasmani seperti demam, batu karang, gout dan sebagainya dan penyakit rohani seperti gangguan, saka, santau dan sihir. Malah mereka juga terlibat dalam mempelajari rawatan bekam tetapi di tahap yang sederhana.

6.2.5 Bahagian kelima: Tahap pemahaman pelajar terhadap rawatan alternatif Islam

Bahagian ini boleh dirumuskan kepada berikut:

- 1) Majoriti pelajar bersetuju hukum berubat dengan bomoh, pawang, dukun adalah haram. Tetapi masih terdapat segelintir pelajar yang tidak bersetuju terhadap perkara tersebut. Pengkaji berpendapat kemungkinan pelajar tidak faham fungsi bomoh, pawang dan dukun serta kaedah rawatan mereka. Perkara ini terbukti apabila terdapat segelintir masyarakat Melayu di Kelantan yang masih menggunakan khidmat bomoh dan dukun dalam menyelesaikan masalah saka, sihir atau yang seumpamanya.²¹⁷
- 2) Majoriti pelajar tahu mengenai hukum memakai tangkal, azimat dan wafak adalah haram. Walau bagaimanapun, masih terdapat segelintir yang tidak tahu akan hukum tersebut. Walaupun jumlahnya tidak besar tetapi perlu diberikan perhatian khusus kerana perkara ini melibatkan soal akidah. Para pelajar perlu didedahkan

²¹⁷ Wan Aminah Haji Hasbullah & Wan Faizah Wan Yusoff, "Penyakit Saka Sebagai *Culture-Bound Syndroms* (CBS) dalam Masyarakat Melayu di Kelantan, Malaysia : Kepelbagaian Rawatan Alternatif," *Sosiohumanika* 5 (1), (2012), 135-143.

dan diberikan penerangan yang lebih terperinci mengenai perkara ini ketika proses pengajaran dan pembelajaran di dalam kuliah. Perkara ini disokong oleh ucapan Syeikh ‘Atiyyah Saqar *“sesiapa yang mempercayai sesuatu khurafat seperti kayu kokka sebagai tangkal pelindung yang dapat menghindarkan syaitan dan iblis, memurahkan rezeki dan menyembuhkan penyakit adalah pelaku syirik kerana segala itu adalah hak Allah SWT semata-mata”*.²¹⁸

- 3) Majoriti pelajar memahami perawat yang merawat dengan bacaan ayat-ayat Al-Quran dan bercampur dengan jampi serapah yang tidak difahami maknanya adalah haram. Ini berkait dengan antara syarat bacaan ruqyah mestilah bahasa yang difahami. Menurut Amran Kasimin, menggunakan kalimah yang tidak diketahui maknanya ditakuti terdiri daripada nama-nama sembahsan orang kafir. Akibat pemujaan terhadap nama-nama iblis, syaitan dan berhala boleh menyebabkan syirik.²¹⁹
- 4) Para pelajar memahami dengan sederhana berkenaan harus memberi upah kepada perawat. Hal ini disokong oleh Sheikh Abu Al-Barra’ Usamah Al-Maa’nī dengan mengatakan perawat boleh menerima upah ruqyah.²²⁰
- 5) Para pelajar memahami dengan sederhana berkenaan perawat diharuskan menepuk pesakit yang sama jantina dengan kadar yang sederhana pada bahagian badan seperti dada dan belakangnya. Perkara ini juga telah diberikan garis panduan oleh Jabatan Hal Ehwal Agama Islam, Negeri Sembilan.²²¹
- 6) Majoriti pelajar bersetuju mengelakkan sebarang kaedah rawatan yang meragukan seperti berubat dalam bilik yang gelap dengan perawat yang berlainan jantina. Hal

²¹⁸ Zaharuddin Abdul Rahman, *Siri Soal Jawab, Mutiara Akidah Dan Ibadah* (Shah Alam, Selangor: Grup Buku Karangraf, 2011).

²¹⁹ Amran Kasimin, *Sihir Suatu Amalan Kebatinan* (Bangi, Selangor: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia, 2009), 94.

²²⁰ Sheikh Abu Al-Barra’ Usamah, *Ruqyah Syar’iyyah* (Jakarta, Indonesia: Ruqyah Learning Center Indonesia, 2017), 41.

²²¹ Bahagian Penyelidikan, *Garis Panduan Perubatan Menurut Islam* (Seremban, Negeri Sembilan: Jabatan Hal Ehwal Agama Islam, Negeri Sembilan, 2017), 31.

ini akan mengundang pelbagai kemungkinan seperti gangguan seksual. Perkara ini juga ditegaskan oleh Sheikh Abu Al-Barra' Usamah Al-Maa'nī dengan menyebutkan peruyah perlu menjauhi tempat-tempat yang meragukan.²²² Antara etika sebelum rawatan adalah tidak dibenarkan mengubati pesakit perempuan kecuali disertai oleh mahramnya.²²³ Apatah lagi berada di tempat yang meragukan berdua-duaan antara lelaki dan perempuan pasti mengundang fitnah yang besar.

- 7) Majoriti daripada pelajar percaya kaedah rawatan patuh syariah tidak akan menggunakan kemenyan. Hal ini kerana penggunaan kemenyan sangat sinonim dengan amalan perubatan pawang, bomoh dan dukun. Apatah lagi kemenyan mengeluarkan bau asap yang kurang menyenangkan. Bau dan asap yang keluar daripada bakaran kemenyan merupakan bahan yang digemari yang juga makanan jin.²²⁴ Asap merupakan makanan jin dan bau busuk merupakan kesukaan syaitan.
- 8) Majoriti pelajar memahami dilarang meminta pertolongan jin atau makhluk halus dalam rawatan. Hal ini menjurus kepada perbuatan syirik kerana meminta pertolongan selain daripada Allah. Hal ini bertepatan dengan firman Allah SWT:

وَأَنَّهُ كَانَ رِجَالٌ مِّنَ الْإِنسِ يَعُوذُونَ بِرِجَالٍ مِّنَ الْجِنِّ فَزَادُوهُمْ رَهَقًا

Al-Jinn 72:6

Terjemahan: Dan bahwasanya ada beberapa orang laki-laki di antara manusia meminta perlindungan kepada beberapa laki-laki di antara jin, maka jin-jin itu menambah bagi mereka dosa dan kesalahan. Jika memohon kepada makhluk tidak akan mendapat sebarang manfaat.²²⁵

- 9) Majoriti pelajar memahami hukum menggunakan bahan-bahan seperti darah, bangkai, khinzir, anjing dan cecair memabukkan atau arak adalah haram. Perkara

²²² Usamah, *Ruqyah Syar'iyah*, 92.

²²³ Wahid Abdussalam Bali, *Jin Dan Syaitan Dalam Kehidupan Manusia* (Batu Caves, Selangor: Al-Hidayah House of Publishers Sdn. Bhd., 2012), 112-114.

²²⁴ Kasimin, *Sihir Suatu Amalan Kebatinan*, 81.

²²⁵ Ismail Kamus, *Jin : Rasukan Dan Pengubatannya* (Gombak Setia, Kuala Lumpur: Persatuan Perubatan Islam Darussalam Malaysia, 2017), 58-60.

ini juga telah diberikan garis panduan oleh Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari, Kementerian Kesihatan Malaysia.²²⁶

- 10) Majoriti pelajar percaya kaedah rawatan memainkan peranan dalam menyembuhkan penyakit. Rawatan alternatif Islam bukan sahaja bertumpu kepada kaedah ruqyah semata-mata bahkan terdapat gabungan kaedah-kaedah yang lain bagi mengubati sesuatu penyakit. Contohnya antara kaedah yang digunakan untuk mengubati penyakit gangguan adalah bacaan ruqyah, tepuk, minum, sapu dan mandi. Hal ini kerana kesembuhan hanyalah milik Allah sebaliknya kaedah rawatan merupakan salah satu cara ikhtiar perawat keatas pesakit. Allah SWT berfirman:

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Al-Syu'ara' 26:80

Terjemahan: dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku.

- 11) Majoriti pelajar juga memahami bahawa pesakit mestilah boleh mendengar dengan jelas bacaan ruqyah atau jampi yang di baca oleh perawat. Hal ini bagi mengelakkan daripada sebarang rasa ketidakselesaan dan keraguan pesakit kepada perawat. Perkara ini telah ditegaskan oleh Sheikh Abu Al-Barra' Usamah yang mengatakan peruqyah perlu mengelakkan membaca ayat-ayat ruqyah dengan suara yang perlahan. Ini dikhuatiri pesakit tidak dapat membezakan bacaan apa yang dibaca, apa yang diucapkannya dan apa yang sedang dilakukan oleh peruqyah.²²⁷

6.2.6 Bahagian keenam: Hubungan pengetahuan dan penglibatan pelajar

Dapatan kajian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan di antara pengetahuan dan penglibatan pelajar sebagai pesakit rawatan alternatif Islam. Ini dapat

²²⁶ Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari, Kementerian Kesihatan Malaysia, *Garis Panduan Amalan Pengubatan Islam* (Kuala Lumpur: Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari, 2011), 16.

²²⁷ Usamah, *Ruqyah Syar'iyah*, 92.

dibuktikan melalui kajian Sharifah Norshah Syed Bidin yang mengatakan Astro Prima pada saluran 105 mendapat sambutan tontonan tertinggi daripada masyarakat. Hal ini kerana Astro Prima telah menayangkan program yang berbentuk realiti iaitu “*Expose Mistik*” berkenaan kesengsaraan dan penderitaan yang dialami oleh pesakit sihir.²²⁸ Masyarakat umumnya dapat melibatkan diri dengan rawatan alternatif oleh apa yang dilihat atau didengar melalui medium media massa seperti televisyen, radio dan seumpama dengannya. Malah melalui soal selidik yang telah dijalankan mendapati kesemua responden kajian mempunyai akaun di media sosial seperti *Instagram*, *Facebook* dan *Twitter*. Bahkan para pelajar juga boleh membaca iklan-iklan rawatan alternatif Islam yang ada di laman sesawang. Penglibatan mereka terhadap rawatan alternatif juga disebabkan pusat rawatan tersebut yang begitu tersohor di kalangan masyarakat.²²⁹ Selain itu juga dapatan ini bertentangan dengan hasil kajian yang dilakukan oleh Tinde van Andel dan Luisa G. Carvalheiro yang mengatakan masyarakat di Paramaribo menggunakan rawatan perubatan tradisional kerana pengetahuan tentang ilmu herba digabungkan dengan tahap kesihatan menjadi sebab keterlibatan mereka kepada rawatan tersebut.²³⁰

Dapatan seterusnya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan yang sangat lemah di antara pengetahuan dan penglibatan sebagai pelajar rawatan alternatif Islam. Keputusan ini menunjukkan penglibatan sebagai pelajar rawatan alternatif Islam boleh ditingkatkan lagi apabila tahap pengetahuan pelajar meningkat. Dapatan ini seiring dengan hasil kajian yang dilakukan oleh Mohd Farhan Md Ariffin et al. mendapati 90% daripada pengasas atau pemilik pusat rawatan Islam mempelajari ilmu perubatan Islam secara berguru. Malah kajian juga melaporkan 63% daripada pengasas pusat rawatan

²²⁸ Sharifah Norshah Syed Bidin, “Ayat-Ayat Al-Quran Sebagai Terapi Kerasukan Jin : Analisis Dari Ayat-Ayat *Ruqyah Syar’iyah*,” *Centre of Quranic Research International Journal* (2011): 107-138.

²²⁹ *Ibid.*

²³⁰ Tinde Van Andel & Luisa G. Carvalheiro, “Why Urban Citizens in Developing Countries Use Traditional Medicines : The Case of Suriname” *Hindawi Journal* (2013): 1-11.

Islam terdiri daripada golongan ustaz.²³¹ Keterlibatan mereka dalam rawatan alternatif Islam kerana pengetahuan yang dimiliki oleh mereka.

6.3 Sumbangan Kajian

Kajian ini bertujuan untuk menghasilkan beberapa output daripada segi pendedahan konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif. Kajian mengupas perkara halal haram agar konsep perubatan selari dengan maqāsid syarīah iaitu menjaga kesucian agama, memelihara maruah, menjaga akal, harta dan keselamatan nyawa. Kajian juga membuat penilaian terhadap sejauh manakah penglibatan pelajar dan pemahaman mereka terhadap perubatan alternatif. Antara sumbangan yang diberikan dalam kajian ini adalah:

1. Memberi penjelasan tentang konsep perubatan Islam sebagai perubatan alternatif. Pihak-pihak yang berkepentingan seperti rawatan perubatan alternatif, individu pengamal perubatan alternatif, hospital-hospital boleh menggabungkan pemahaman mereka dengan lebih terperinci mengenai disiplin perubatan Islam yang sebenarnya.
2. Membantu memahami hukum perubatan Islam dengan lebih jelas dengan menjawab isu-isu yang menjadi persoalan banyak pihak.
3. Mengenalpasti faktor-faktor keterlibatan para pelajar dalam rawatan alternatif khususnya perubatan Islam.
4. Memberi data yang berkaitan dengan keterlibatan dan pemahaman pelajar terhadap rawatan alternatif terutamanya perubatan Islam. Hasil daripada data tersebut boleh membantu pihak-pihak yang berkaitan untuk merancang aktiviti atau program yang sesuai kepada para pelajar, pensyarah, pengamal perubatan dan juga penggiat seni.

²³¹ Mohd Farhan Md Ariffin et al., "Pusat Perubatan Alternatif Islam di Malaysia, 65-68.

5. Menambahkan data berkenaan rawatan alternatif yang melibatkan institusi pengajian tinggi. Kajian ini juga membantu menambahkan sumber rujukan kepada para pelajar dalam bidang perubatan dan fiqh khususnya dalam memahami isu dan hukum dengan lebih jelas.
6. Mempelbagaikan metode kajian dalam bidang ini melalui pembinaan item soal selidik yang diberikan kepada responden. Data yang diperolehi adalah secara kuantitatif.
7. Membantu Seksyen Pembangunan dan Penilaian Kurikulum (SPPK), Jabatan Pendidikan Politeknik dan Kolej Komuniti (JPPKK), Kementerian Pengajian Tinggi dalam merangka program berbentuk Diploma Perubatan Islam atau *Tibb Nabawī* kerana permintaan daripada masyarakat dalam khidmat rawatan alternatif terutamanya perubatan Islam semakin meningkat saban hari. Selain itu kajian ini dapat membantu pihak SPPK, JPPKK dan KPT dalam merangka silibus kurikulum dengan memasukkan elemen-elemen perubatan Islam di dalam pengajaran dan pembelajaran (PdP).
8. Membantu meningkatkan kesedaran dalam kalangan semua pihak umumnya dan para pelajar khususnya akan kepentingan dalam memahami konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif agar dapat memelihara *maqāsid syari'ah*.

6.4 Cadangan dan Saranan

Melalui kajian yang dijalankan dan daripada dapatan kajian yang diperolehi, pengkaji mengemukakan beberapa cadangan dan saranan untuk diambil perhatian dan tindakan oleh pihak-pihak yang berkaitan. Tindakan ini bagi memastikan kajian ini dapat dimanfaatkan semaksima mungkin dan diteruskan lagi agar banyak khazanah ilmu yang boleh dihasilkan serta dipelbagaikan. Antara cadangan dan saranan yang dimaksudkan adalah seperti berikut:

6.4.1 Cadangan kepada Jabatan Fiqh dan Usul

Pengkaji ingin mencadangkan kepada pihak jabatan Fiqh dan Usul agar memberikan galakan dan sokongan padu terhadap kajian yang ingin dibuat oleh mana-mana pengkaji dalam bidang yang berkaitan dengan rawatan alternatif atau perubatan Islam. Semakin banyak kajian yang dibuat, semakin banyak rujukan dan hasil kajian yang diterbitkan. Kajian sebegini banyak memberikan manfaat kepada jabatan khususnya dan masyarakat amnya. Apabila banyak kajian yang dilakukan, ramai pakar yang boleh dijadikan rujukan oleh masyarakat.

6.4.2 Cadangan kepada pihak Akademi Pengajian Islam Universiti Malaya

Kajian menyarankan pihak Akademi Pengajian Islam agar menganjurkan seminar, bengkel, kursus atau ceramah yang berkaitan dengan rawatan alternatif atau perubatan Islam bagi membuka minda dan memberi pengenalan kepada para pelajar dan orang awam terhadap bidang ini. Melalui penganjuran yang diadakan secara besar-besaran akan memupuk sikap untuk lebih berwaspada dan berhati-hati bagi mendapatkan khidmat perawat yang patuh syariah di kalangan masyarakat.

Selain itu juga pihak Akademi Pengajian Islam boleh menjemput tokoh-tokoh yang berpengaruh dan pakar bidang seperti Sheikh Wahid Abdussalam Bali, Sheikh Usama dan ramai lagi untuk menyampaikan ceramah atau berdiskusi dengan ahli akademik dan para pelajar berkaitan *Ṭibb Nabawī* atau *Ṭibb Islāmī*. Sesi seperti ini sangat penting dan membantu para ahli akademik dan pelajar untuk lebih faham melalui sesi soal jawab dan sesi dialog bagi bertukar pandangan.

6.4.3 Cadangan kepada Kementerian Pengajian Tinggi

Pihak Kementerian Pengajian Tinggi seharusnya menawarkan biasiswa kepada para mahasiswa yang membuat kajian dalam bidang rawatan alternatif atau perubatan Islam. Kajian mengenai bidang ini semakin berkembang dan ramai daripada kalangan pengkaji

yang membiayai pengajian mereka sendiri. Bantuan kewangan dari pihak kementerian amat memudahkan pengkaji untuk menjalankan kajian mereka ke tahap yang lebih tinggi. Bantuan seperti bayaran yuran pembentangan kajian di luar negara perlu diwujudkan dalam melahirkan mahasiswa yang berdaya saing di peringkat global.

Selain itu pihak kementerian perlu memberikan galakan kepada institusi pengajian tinggi awam atau swasta supaya menawarkan program pendidikan Ṭibb Nabawī di peringkat Diploma, Ijazah atau diadakan dua ijazah dalam satu masa seperti Ijazah Sarjana Muda Perubatan dan Tibb Nabawī. Permintaan terhadap rawatan alternatif khususnya perubatan Islam semakin bertambah dan memberangsangkan, tetapi bilangan perawat yang mahir tidak ramai. Justeru dengan adanya penawaran program sebegini di institusi pengajian tinggi akan menambahkan lagi golongan yang mahir sebagai perawat.

6.4.4 Cadangan kepada Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Komunikasi dan Multimedia Malaysia / FINAS

Pihak Kementerian Dalam Negeri seharusnya lebih peka dalam meluluskan sesebuah filem untuk tayangan umum. Menjadi tanggungjawab kementerian untuk menapis filem-filem dari dalam dan luar negara.²³² Kemungkinan filem dari Malaysia boleh ditapis dan dipantau tetapi bagaimana filem dari luar negara yang kadang-kadang banyak adegan yang tidak sepatutnya terlepas untuk ditayangkan. Kementerian Komunikasi dan Multimedia Malaysia seharusnya lebih serius dalam memantau FINAS dan menapis drama-drama atau filem-filem yang ditayangkan agar tidak memasukkan elemen-elemen khurafat dalam babak-babak sebuah drama atau filem. Hal ini untuk menjaga kemudaran yang lebih besar iaitu penyelewengan akidah masyarakat kerana babak-babak yang ditayangkan boleh memberikan kesan yang sangat besar terhadap masyarakat

²³² “Penapisan Filem”, dikemaskini 12 Januari 2018, dicapai 13 Januari 2018, <http://www.moha.gov.my/index.php/ms/maklumat-perkhidmatan/kawalan-filem/penapisan-filem>

Pihak Perbadanan Kemajuan Filem Nasional Malaysia (FINAS) sepatutnya menggalakkan penerbit-penerbit filem untuk menghasilkan filem yang menonjolkan babak-babak rawatan perubatan Islam atau rawatan yang patuh syariah bukan menunjukkan elemen berubat dengan bomoh, pawang, dukun dengan bacaan mantera, asap kemenyan, penggunaan minyak dagu, pemakaian tangkal, wafak dan sebagainya.

6.4.5 Cadangan kepada Seksyen Pembangunan dan Penilaian Kurikulum (SPPK), JPPKK

Pihak SPPK perlu membuat penambahbaikan kepada struktur kurikulum yang ada dalam kursus Etika dan Peradaban, Pengajian Islam serta Sains Teknologi dan Kejuruteraan Dalam Islam. Hal ini kerana setiap kursus tersebut ada kandungan subtopik yang tersendiri seperti akidah dan *maqāsid syari'ah*. Barisan panel yang menggubal kursus perlu menitikberatkan keperluan memasukkan isu-isu khurafat dalam perubatan alternatif dan pengenalan kepada perubatan Islam.

Pengkaji juga mencadangkan agar ditawarkan satu program baharu seperti Diploma Ṭibb Nabawī atau Ṭibb Al-Islamī di bawah Jabatan Pengajian Am (JPA) memandangkan jabatan ini merupakan jabatan sokongan dan belum ada program yang ditawarkan di bawah Jabatan Pengajian Am. Program ini dikendalikan oleh Unit Pendidikan Islam. Program ini bakal menggilap kemahiran pelajar dalam rawatan alternatif Islam dan mengasah keupayaan pelajar dalam melakukan teknik-teknik rawatan dan kebolehan mendiagnosis sakit seseorang. Pada peringkat permulaan pihak SPPK juga boleh bekerjasama dengan Darussyifa' bagi mendapatkan khidmat nasihat daripada segi pembinaan modul, susunan program, latihan industri dan sebagainya.

6.4.6 Cadangan kepada Politeknik Port Dickson

Pengkaji ingin memberi beberapa cadangan kepada pihak Politeknik Port Dickson. Antara cadangannya adalah dengan menyokong penganjuran seminar atau kursus yang berkaitan dengan perubatan Islam di Politeknik Port Dickson.

Seminar ini boleh dianjurkan oleh mana-mana jabatan atau persatuan pelajar sebagai satu usaha untuk memberikan maklumat, kefahaman dan kesedaran kepada para pelajar dan juga staf di Politeknik Port Dickson. Pihak pengurusan Politeknik Port Dickson boleh memberikan sokongan daripada segi bantuan kewangan penganjuran seminar dan sokongan kebenaran penggunaan fasiliti bagi penganjuran seminar. Sokongan seperti ini dapat menggalakkan lagi penganjuran seminar atau kursus yang bertemakan perubatan Islam.

Pihak pengurusan Politeknik Port Dickson perlu memantau penganjuran seminar atau kursus tidak patuh syariah oleh pihak luar. Pihak Ba Tha Mim pernah menggunakan kemudahan dewan di Politeknik Port Dickson untuk menjalankan aktiviti persatuan mereka. Jika hal ini tidak dibendung, maka ia boleh membawa persepsi yang tidak baik oleh orang awam, masyarakat dan juga warga Politeknik Port Dickson terhadap pentadbiran Politeknik Port Dickson. Selain itu dikhuatiri aktiviti persatuan ini akan memberikan pengaruh terhadap para pelajar dan juga staf di Politeknik Port Dickson. Apabila terdapat permohonan untuk menyewa dewan daripada mana-mana pihak luar, pihak pentadbiran seharusnya membuat semakan dengan lebih teliti supaya kemudahan di dalam kawasan politeknik hanya dibenarkan bagi kegunaan aktiviti yang tidak memberikan sebarang kontroversi dan bebas daripada salah laku akidah.

Pihak pengurusan juga boleh meletakkan syarat kepada warden asrama untuk mengikuti kursus perubatan Islam sebagai persediaan bagi memudahkan urusan jika terdapat pelajar yang mengalami gangguan atau histeria di asrama. Jika terdapat pelajar

yang mengalami gangguan atau histeria, mana-mana pihak tidak perlu lagi untuk memanggil perawat dari luar yang kadang-kadang kaedah rawatan mereka boleh menimbulkan keraguan terhadap para pelajar. Selain itu dibimbangi juga para pelajar yang bermasalah ini membuat rawatan susulan daripada ‘perawat-perawat luar’ ini.

6.4.7 Cadangan kepada para pensyarah Pendidikan Islam

Antara kelangsungan kajian ini turut mencadangkan agar para pensyarah Pendidikan Islam menggalakkan para pelajar untuk mempelajari ilmu perubatan Islam yang sebenar. Galakan sebegini sangat penting supaya para pelajar lebih berhati-hati untuk terlibat dengan sebarang amalan perubatan yang boleh menyalahi akidah. Apabila diberikan galakan dan dorongan yang betul, ia dapat membantu para pelajar untuk memahami konsep perubatan Islam yang sebenarnya.

Seterusnya para pensyarah juga harus memantapkan kaedah pengajaran dan pembelajaran dalam subtopik konsep akidah dan *maqāsid syari’ah*. Kaedah pengajaran dan pembelajaran perlu dipelbagaikan agar para pelajar lebih faham terhadap perkara ini dan tahu akan kepentingannya. Contohnya tayangan video, filem yang memaparkan perkara khurafat, perkaitan tangkal dan azimat terhadap akidah. Apabila kaedah ini diterapkan, dapat membuka ruang perbincangan diantara para pelajar dan pensyarah. Kaedah pembelajaran yang terbaik apabila terdapat perbincangan dua hala diantara pensyarah dan para pelajar. Para pensyarah juga boleh mengenalpasti pelajar yang tidak mempunyai kefahaman atau pengetahuan terhadap perkara-perkara khurafat dan yang berkait dengannya.

Kebanyakan daripada para pensyarah Pendidikan Islam di Politeknik Port Dickson terdiri daripada warden asrama. Mereka seringkali berhadapan dengan masalah gangguan dan histeria daripada para pelajar. Apabila para pensyarah ini mendalami bidang rawatan alternatif Islam dengan mengikuti kursus-kursus perubatan Islam seperti yang ditawarkan oleh Darussyifa’ dan Darussalam, maka ia dapat membantu

menguruskan permasalahan pelajar dengan lebih mudah. Tambahan pula para pensyarah merupakan golongan agamawan. Maka sudah pasti kata-kata dan nasihat mereka sangat diberi perhatian oleh para pelajar. Apabila guru memberi contoh yang betul, maka secara tidak langsung akan diikuti oleh para pelajar.

6.4.8 Cadangan kepada para pelajar

Bagi para pelajar, disarankan agar berusaha untuk mempelajari ilmu perubatan Islam daripada persatuan atau pertubuhan yang diakui dan diiktiraf. Sebarang ilmu yang berkaitan dengan ilmu perubatan alternatif atau perubatan Islam mesti dipelajari daripada pihak yang berautoriti dan diakui seumpamanya oleh JAKIM, Jabatan Mufti dan Kementerian Kesihatan Malaysia. Para pelajar digalakkan untuk mempelajari ilmu rawatan alternatif Islam daripada Darussyifa'. Darussyifa' merupakan persatuan yang diakui oleh pelbagai pihak dan tiada keraguan terhadap amalan perubatan mereka. Para pelajar diingatkan untuk mendalami ilmu ini daripada tempat yang betul. Tujuan mempelajari ilmu rawatan alternatif Islam bukan untuk menjadi perawat semata-mata tetapi sebagai persediaan untuk diri sendiri dan ahli keluarga.

Para pelajar sebagai golongan yang terpelajar seharusnya tidak mudah terpengaruh terhadap rawatan alternatif yang ada selagi tidak mendapatkan kesahihannya. Jika para pelajar ingin melibatkan diri secara langsung atau tidak langsung terhadap rawatan alternatif, mereka haruslah menyelidiki persatuan, institusi rawatan alternatif atau orang perseorangan agar tidak mudah terjebak terhadap rawatan yang tidak patuh syariah. Ini merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh para pelajar supaya tidak mendatangkan masalah atau mudarat di kemudian hari. Apa yang dikhuatiri ialah mereka terjebak dalam kaedah rawatan yang boleh merosakkan akidah mereka. Kemudaratan seperti inilah yang seharusnya dielakkan agar segala amalan diterima oleh Allah. Perkara ini amat penting agar peristiwa mahasiswa UPNM yang percaya terhadap kata-kata

bomoh akhirnya menyebabkan kematian rakan mereka tidak berulang lagi kepada mana-mana pelajar di institusi pendidikan yang lain.²³³

6.4.9 Cadangan khas untuk kajian selanjutnya

Pengkaji turut mencadangkan kepada individu atau pengkaji lain yang berminat untuk mendalami bidang kajian yang berkaitan dengan rawatan alternatif, mereka boleh melakukan kajian mengenai perkara berikut:

- i. Kajian terhadap penglibatan pelajar Politeknik Malaysia dalam rawatan alternatif khususnya perubatan Islam. Kajian boleh melihat penglibatan pelajar secara menyeluruh dengan membuat perbandingan antara pelajar dari jenis Politeknik Premier, Politeknik Konvensional dan Politeknik METrO.
- ii. Analisa perbandingan penglibatan pelajar Politeknik Malaysia dan pelajar Institusi Pengajian Tinggi Awam. Tumpuan kajian di IPTA lebih menjurus kepada institusi bidang teknikal seperti UTM, UTHM, UMP dan dibandingkan dengan pelajar politeknik.
- iii. Kajian persepsi ibu bapa terhadap rawatan perubatan Islam terhadap masalah disiplin anak-anak.
- iv. Kajian unsur-unsur khurafat dalam drama dan filem Malaysia dan kesannya terhadap para pelajar.
- v. Kesan penglibatan pelajar terhadap rawatan alternatif daripada sudut syariah, akidah, sosial dan ekonomi.

²³³ “Cari bomoh yang petik nama arwah”, dikemaskini 3 Jun 2017, dicapai 16 Januari 2018, <https://www.hmetro.com.my/utama/2017/06/234729/cari-bomoh-yang-petik-nama-arwah>

6.4.10 Cadangan kepada semua pihak

Kajian ini turut menyarankan kepada semua pihak terutamanya kepada ibu bapa, para pelajar, pendidik agar menghindarkan diri daripada terjebak dalam rawatan alternatif yang tidak patuh syariah dan akidah. Pentingnya mempunyai pengetahuan asas dalam bidang perubatan Islam kerana tidak ada manusia yang dilahirkan sihat tanpa diuji dengan kesakitan. Setiap manusia pasti akan diuji dengan kesakitan samada ketika kecil, remaja, dewasa atau tua. Sudah menjadi tabiat manusia apabila ditimpa musibah kesakitan, inginkan kesembuhan yang segera. Kebiasaannya, apa sahaja rawatan yang boleh memberikan kesembuhan yang segera, akan menjadi pilihan masyarakat tanpa mengambil kira halal haram ciri-ciri perawat, kaedah, bahan-bahan rawatan dan sumber bacaan rawatannya.

Turut disyorkan kepada masyarakat agar menjauhi golongan atau individu yang merawat tanpa mengikut kaedah yang bertepatan dengan kehendak syara'. Begitu juga individu yang merawat dengan kaedah '*scanning*' seperti mengetahui kisah-kisah silam pesakit dan memberitahu berapa ekor jin yang ada dalam diri pesakit. Perkara ini tidak mendatangkan apa-apa manfaat bahkan sangat merunsingkan dan menakutkan pesakit. Hal ini kerana dikhuatiri perawat mempunyai kaitan dengan jin atau bersahabat dengan jin serta terlibat dengan unsur khurafat.

Pemakaian tangkal merupakan perkara yang boleh membawa syirik kepada Allah. Maka sebagai ibu bapa dan pendidik perlulah untuk memantau pemakaian anak-anak dan para pelajar agar tidak terjebak dengan perkara-perkara yang bertentangan dengan akidah Islam. Selain itu masyarakat khususnya anak-anak muda perlulah menghindarkan diri daripada menonton filem-filem yang berunsurkan seram, hantu, mendatangi bomoh dan perkara-perkara khurafat yang lain. Filem-filem seperti ini boleh membawa pengaruh dan memberikan kesan yang sangat besar terhadap sikap dan pemikiran anak-anak muda. Ibu

bapa perlu memantau bahan tontonan anak-anak di kaca televisyen mahupun di gajet mereka.

6.5 Penutup

Kajian ini merupakan satu usaha untuk mendapatkan hasil sejauhmana penglibatan pelajar di Politeknik Port Dickson terhadap rawatan alternatif. Kajian juga mengupas berkenaan konsep perubatan Islam sebagai rawatan alternatif, menggupas perkara-perkara yang dibolehkan dan larangan yng mesti di jauhi jika ingin menjaga akidah dan syariat sebagai seorang muslim yang beriman. Perbincangan dalam kajian ini penting bagi menjawab segala persoalan yang mencetuskan keraguan dalam kalangan masyarakat awam, ahli agamawan dan pengamal perubatan alternatif. Oleh itu besar harapan pengkaji agar kajian ini dapat membantu pihak-pihak yang berkepentingan dan berkaitan untuk mempertingkatkan pengetahuan, mengambil langkah sewajarnya sebagaimana saranan yang telah dikemukakan oleh pengkaji. Besar harapan pengkaji agar rawatan alternatif yang menepati syariat menjadi pilihan pelajar dan semua pihak apabila ditimpa musibah kesakitan. Sakit tidak mengenal usia dan masa. Sakit juga boleh diuji kepada sesiapa sahaja pada bila-bila masa. Justeru itu persediaan kepada pengetahuan mengenai isu-isu halal haram dalam perubatan Islam amatlah penting demi menjaga kesucian agama.

BIBLIOGRAFI

AL-QURAN DAN TERJEMAHAN

Al-Qurān al- Karīm

Khairul Naim Mansor (2014), *Al-Qurān al- Karīm Beserta Terjemahan Perkata Dan Tajwid Berwarna*, Shah Alam: Karya Bestari Sdn Bhd & Bandung: PT Cordoba Internasional Indonesia

RUJUKAN BAHASA MELAYU

Abduh, Sa'ad Sa'id Ahmad. *Kuliah Sihir, 'Ain Dan Gangguan Jin*. Medan, Indonesia: Majlis Talaqqi Ilmu Ruqyah, 2019.

Abu Al Fida' Muhammad Izzat, *'Ālij Nafsaka Bi Al-Qurān: Rawatilah Diri Anda Dengan Al-Quran*, terj. Ashafizrol Bin Ab Hamid (Alor Setar: Pustaka Darussalam Sdn. Bhd., 2007.

Abu Bakar Yang & Abu Bakar Abd Majeed, *Konsep dan Operasi Perubatan Islam* (Kuala Lumpur: Publication Information. IKIM, 1999.

Ahmad Sunawari Long. *Metodologi Penyelidikan Pengajian Islam*. Bangi, Selangor: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia, 2016.

Ahmad, Khadher, Fauzi Deraman, Mohd Farhan Md Ariffin & Wan Noor Azila Wan Kamaruzaman. "Persepsi Masyarakat Terhadap Rawatan Alternatif Islam : Satu Kajian Kes Di Negeri Selangor D.E." *Jurnal Intelek* 9, no. 2 (2015): 26–36.

Ahmad, Khadher, Abdullah Yusuf & Mohd Farhan Md Ariffin. "Hala Tuju Pengubatan Alternatif Berteraskan Islam Di Malaysia: Kajian Persepsi Pengamal Perubatan." *Al-Basirah* 4, no. 1 (2014): 109–34.

Ahmad Munawar Ismail & Mohd Nor Shahizan Ali. *Kaedah Penyelidikan Sosial Daripada Perspektif Islam*. Bangi, Selangor: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia, 2015.

Ahmad Najaa' Mokhtar, Jahid Hj Sidek, Muhammad Khairi Mahyuddin, Abdul Rahim Zumrah, Mahyuddin Ismail, Rosidayu Sabran, Mohd Rumaizuddin Ghazali. "Fenomena Kepercayaan dan Amalan Masyarakat Dalam Perubatan Islam di Malaysia," *Jurnal Ushuluddin Adab dan Dakwah*, no. 1 (2018): 155-175.

———. "Isu dan Masalah Akidah dan Syariah Dalam Pengubatan Spiritual Islam di Kalangan Masyarakat Islam di Malaysia," *Jurnal Ushuluddin Adab dan Dakwah* Vol 1(2), (2018): 133-134.

Al-Ma'ani, Usamah Bin Yasin. *Ruqyah Syar'iyah*. Jawa Timur, Indonesia: Yayasan Ruqyah Learning Center Indonesia, 2017.

- Amini Amir Abdullah & Alzasha Illiyyin Zainal Alam, *Ancaman Sihir dan Kejahatan Syaitan*. Batu Caves, Kuala Lumpur: Percetakan Zafar Sdn. Bhd., 2011.
- Amran Kasimin. *Amalan Sihir Masyarakat Melayu : Satu Analisis*. Cheras, Kuala Lumpur: Percetakan Watan Sdn. Bhd, 1997.
- . *Sihir Suatu Amalan Kebatinan*. Bangi, Selangor: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia, 2009.
- Bahagian Penyelidikan, Jabatan Hal Ehwal Agama Islam Negeri Sembilan. *Garis Panduan Perubatan Menurut Islam*. Paroi, Negeri Sembilan: Pusat Dakwah Islamiah Negeri Sembilan, 2017.
- Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari, Kementerian Kesihatan Malaysia. *Garis Panduan Amalan Pengubatan Islam*. Kuala Lumpur: Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari, 2011.
- Chua Yan Piaw. *Asas Statistik Penyelidikan*. Ketiga. Shah Alam, Selangor: Mc Graw Hill Education, 2014.
- . *Kaedah Penyelidikan*. Ketiga. Shah Alam, Selangor: Mc Graw Hill Education, 2014.
- Darussyifa'. *Tatacara Kendalian Standard ("SOP") : Perawat Dan Rawatan*. Bangi, Selangor: Persatuan Perubatan, Pengubatan dan Kebajikan Islam Malaysia, 2015.
- Fakta Ringkas*. Port Dickson, Negeri Sembilan: Politeknik Port Dickson, 2017.
- Fuad Mohamed Berawi. *Metodologi Penyelidikan Panduan Menulis Tesis*. Sintok, Kedah: Penerbit Universiti Utara Malaysia, 2017.
- Mohd Farhan Md Ariffin et al., “*Seni Perubatan Alternatif di Malaysia: Analisis Permasalahan Metode Rawatan*,” GJAT (Disember 2013), 79 - 80.
- Mohd Farhan Md Ariffin, Khadher Ahmad, Anuar Ramli, “*Keperluan Terhadap Rawatan Alternatif Islam: Tinjauan Di Zon Semenanjung Malaysia*”, Prosiding Seminar (2015), 167-188.
- Mohd Suhaimi Rozali, Mohd Afifuddin Mohamad & Khairul Hamimah Mohammad Jodi, *Sihir Pemisah Tafriq Dalam Rumah Tangga*. Petaling Jaya, Selangor: Galeri Ilmu Sdn. Bhd., 2022.
- Noraini Idris. *Penyelidikan Dalam Pendidikan*. Shah Alam, Selangor: Mc Graw Hill Education, 2013.
- Nur Adilah Amiruddin, Mohd Dasuqkhi Mohd Sirajuddin. “*Ḥabbatussaudā’ sebagai Remedi Semulajadi Pencegahan Wabak COVID-19: Satu Penelitian Awal*.” *Journal of Multidisciplinary Islamic Studies* 1, no. 2 (2021): 3.
- Nurdeng Deuraseh. *Rukyah Dalam Islam : Ke Arah Jampi Yang Halal*. Serdang, Selangor: Universiti Putra Malaysia, 2013.

- Hamid Arshat, *Falsafah Dan Amalan – II dalam Konsep dan Operasi Perubatan Islam*, ed. Abu Bakar Yang dan Abu Bakar Abd. Majeed (Kuala Lumpur: Institut Kefahaman Islam Malaysia, 1999), 63.
- Haron Din, *Ruqyah Asas Perubatan Islam*, ed. ke-2 Bangi, Selangor: Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Malaysia, 2014.
- . “*Amanat Tuan Guru Dato’ Dr Haron Din*,” Majlis Pengijazahan Perubatan Dan Pengubatan Islam Malaysia 2015 Kumpulan 27 (Disember 2015), 9.
- . *Menjawab Persoalan Makhluk Halus : Kaitannya Dengan Penyakit Dan Pengubatan*. Bangi, Selangor: Persatuan Kebajikan Perubatan dan Pengubatan Islam Malaysia & Koperasi Darussyifa’ Berhad, 2009.
- . *Pengantar Pengubatan Islam*. Bangi, Selangor: Persatuan Kebajikan Perubatan dan Pengubatan Islam Malaysia & Koperasi Darussyifa’ Berhad, 2011.
- . *Rawatan Penyakit Jasmani (I)*. Bangi, Selangor: Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Malaysia & Koperasi Darussyifa’ Berhad, 2011.
- . *Rawatan Penyakit Jasmani (II)*. Bangi, Selangor: Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Malaysia & Koperasi Darussyifa’ Berhad, 2011.
- . *Fiqh Ruqyah : Diagnosa, Terapi Dan Hukum*. Medan, Indonesia: Majlis Talaqqi Ilmu Ruqyah, 2020.
- Hassan Mahmud. *Dahsyatnya Sihir : Rahsia Rawatan Dan Penawar*. Bandar Sri Damansara, Kuala Lumpur: Inteam Publishing Sdn. Bhd., 2013.
- Hussin, Fauzi, Jamal Ali dan Mohd Saifoul Zamzuri Noor. *Kaedah Penyelidikan & Analisis Data SPSS*. Sintok, Kedah: Penerbit Universiti Utara Malaysia, 2014.
- Isham Shah Hassan. *Pelan Strategik Dan Hala Tuju Politeknik Port Dickson*. Port Dickson, Negeri Sembilan: Unit Dasar dan Hala Tuju Politeknik Port Dickson, 2013.
- Ismail Kamus. *Jin : Rasukan Dan Pengubatannya*. Gombak Setia, Kuala Lumpur: Persatuan Perubatan Islam Darussalam Malaysia, 2017.
- Jabatan Mufti Negeri Melaka. *Amalan Pengubatan Dan Perbomohan Menurut Islam. Jabatan Mufti Negeri Melaka*,. Melaka: Jabatan Mufti Negeri Melaka, 2012.
- Kamus Dewan*. Ed. ke-4. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka, 2015.
- Khadher Ahmad, Abdullah Yusuf dan Mohd Farhan Md Ariffin, “Hala Tuju Pengubatan Alternatif Berteraskan Islam di Malaysia: Kajian Persepsi Pengamal Perubatan,” *Jurnal Al-Basirah* (November 2014), 118-119.
- Khadher Ahmad, Mohd Farhan Md Ariffin, Ishak Sulaiman. “Pusat Rawatan Alternatif Islam Di Malaysia : Analisis Terhadap Latar Belakang Pengasas.” *Usuluddin* 40 (2014): 71–98.
- Khadher Ahmad, Fauzi Deraman, Mohd Farhan Md Ariffin, Wan Noor Azila Wan

- Kamaruzaman. "Persepsi Masyarakat Terhadap Rawatan Alternatif Islam : Satu Kajian Kes di Negeri Selangor D. E." *Jurnal Intelek*, Vol. 9 (2) (2015), 26-30.
- Khader Ahmad & Mohd Afifuddin Mohamad, "Peranan Perubatan Islam di Malaysia Sebagai Medium *Dakwah* Kepada Masyarakat," *E-Prosiding Seminar Antarabangsa Dakwah & Pembangunan Insan*, (2013): 227-243.
- Khadher Ahmad, Mohd farhan Md Ariffin, Mohd Khairi Shafie, Sedek Ariffin, Fauzi Deraman, Mustaffa Abdullah, "Penekanan Aspek Wasatiyyah Bagi Pembangunan Kesejahteraan Masyarakat Islam Melalui Pengubatan Alternatif Islam : Pengalaman di Malaysia," kertas kerja di International Conference on Islam in Malay World V, Pattani (2015): 87-113.
- Lee Keok Cheong, Zakri Abdullah, Chua Lay Nee. *Penyelidikan Dalam Pendidikan*. Shah Alam, Selangor: Oxford Fajar Sdn. Bhd., 2018.
- Marzuki Sepiaail, Rina Fakhrihan Mohd Sukri, Alias Mat Saad, *Komunikasi dan Penyiaran Dalam Islam*, (Shah Alam: Oxford Fajar Sdn. Bhd., 2016)
- Mohd Awang Idris, Haslina Muhamad, R Zirwatul Aida R Ibrahim. *Metodologi Penyelidikan Sains Sosial*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya, 2018.
- Mohd Farhan Md Ariffin, Khadher Ahmad, Anuar Ramli. "Keperluan Terhadap Rawatan Alternatif Islam : Tinjauan Di Zon Selatan Semenanjung Malaysia," 167–88, 2015.
- Mohd Farhan Md Ariffin, Khadher Ahmad, Muhammad Ikhlas Rosele, Mohamad Zaim Ismail. "Pusat Perubatan Alternatif Islam di Malaysia : Persepsi Perawat Terhadap Aplikasi Jin Dalam Rawatan," *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari*, Bil. 9 (2015): 65-68.
- Mohd Yusri Ibrahim. *Sembang Santai Penyelidikan*. Besut, Terengganu: Bandar Ilmu, 2017.
- Mok Soon Sang. *Literatur Dan Kaedah Penyelidikan*. Puchong, Selangor: Penerbitan Multimedia Sdn. Bhd., 2014.
- Musdar Bustamam Tambusai. *Ensiklopedia Jin, Sihir & Pendukunan*. Yogyakarta, Indonesia: Pro-U Media, 2017.
- Nur Adilah Amiruddin, Mohd Dasuqkhi Mohd Sirajuddin, "Ḥabbatussaudā' sebagai Remedi Semulajadi Pencegahan Wabak COVID-19: Satu Penelitian Awal," *Journal of Multidisciplinary Islamic Studies*, Vol 1 (2) (2021), 3.
- Othman Talib. *Asas Penulisan Tesis Penyelidikan dan Statistik*. Serdang, Selangor: Penerbit Universiti Putra Malaysia, 2013.
- "Penulis tidak diketahui", *Garis Panduan Amalan Pengubatan Dan Perbomohan Menurut Islam*, (Melaka: Jabatan Mufti Negeri Melaka, 2012).
- Sabri Abdul Rahman, *Falsafah Dan Amalan – I dalam Konsep dan Operasi Perubatan Islam* ed. Abu Bakar Yang dan Abu Bakar Abd. Majeed, Kuala Lumpur: Institut Kefahaman Islam Malaysia, 1999.

- Shuhairimi Abdullah, "Institusi Bomoh Dalam Masyarakat Melayu Menurut Perspektif Islam," *Jurnal Pembangunan Sosial* Vol 9 (Jun), (2006): 181-203.
- Siti Aisyah Hadi Munir @ A. Hadi, Muhammad Faisal Asha'ari, "Kesan Filem Seram Terhadap Pegangan Agama: Satu Tinjauan Literatur," *ALHIKMAH* 9, no. 1 (2017): 33-48.
- Siti Zafrina Mohd Zahari, Muhammad Muzakir Othman@Seman, Siti Norma Aisyah Malkan@Molkan, Nurul Hidayah Che Hassan. "Pendekatan Terapi Psikopiritual Islam di Kalangan Pelajar Wanita : Suatu Tinjauan Umum di UiTM Pahang, Kampus Jengka," *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari*, Vol. 21 (2) (2020), 216-228.
- Phaliyah Yama, Ikmal Zaidi Hashim, Farhah Zaidar Mohamed Ramli. "Dato' Dr Haron Din (1940-2016) Tokoh Pengamal Perubatan Islam Di Malaysia." *Jurnal Pengajian Islam* 12, no. 2 (2019): 203-13.
- Rosimah Binti Soad. *Politeknik Port Dickson Menelusuri Kecemerlangan*. Port Dickson, Negeri Sembilan: Politeknik Port Dickson, 2015.
- Sharifah Norshah Syed Bidin, "Ayat-Ayat Al-Quran Sebagai Terapi Kerasukan Jin : Analisis Dari Ayat-Ayat *Ruqyah Syar'iyah*," *Centre of Quranic Research International Journal* (2011): 107-138.
- Wahid Abdussalam Bali. *Jin Dan Syaitan Dalam Kehidupan Manusia*. Batu Caves, Selangor: Al-Hidayah House of Publishers Sdn. Bhd., 2012.
- Wan Aminah Haji Hasbullah & Wan Faizah Wan Yusoff, "Penyakit Saka Sebagai *Culture-Bound Syndroms* (CBS) dalam Masyarakat Melayu di Kelantan, Malaysia: Kepelbagaian Rawatan Alternatif," *Sosiohumanika* 5 (1), (2012), 135-143.
- Zaharuddin Abdul Rahman. *Siri Soal Jawab, Mutiara Akidah Dan Ibadah*. Shah Alam, Selangor: Grup Buku Karangkrif, 2011.
- Zulkifli Bin Mohamad Al-Bakri, "Perubatan Alternatif Mengikut Perspektif Islam: Satu Tinjauan," Sumber R&D, Jabatan Agama Islam Selangor (2011).

BUKU RUJUKAN BAHASA ARAB

- Abdul Karim Zaidan, *Al- Wajīz Fī Usūl Al-Fiqh* (Beirut: Muassasah Al-Risālah Nāshirūn, 2006), 10.
- Abidin, Ibnu. *Rad Al-Muhtar 'Ala Al-Dar Al-Mukhtar*. Beirut, Lubnan: Dar Al-Fikr, 1992.
- Abu Abdul Rahman Muhammad Nasiruddin Al-Albani. *Sohih Sunan Abi Daud*. Riyadh, Saudi: Maktabah Al-Ma'arif Lil Nashar wa Al-Tauzi', 1998.
- Abu Zakaria Mahyuddin Yahya Bin Syarif Al-Nawawi. *Majmu' Syarah Al-Muhazzab*. Jeddah, Saudi: Maktabah Irshad, 1970.

- Abu Al-Barra' Usamah Al-Maa'nī, *Fath Al-Haq Al-Mubīn fī Ahkām Ruqā Al-Soro' wa Al-Sihr wa Al-'Ain*. Amman, Jordan: Dār Al-Ma'alī, 2000.
- Al-Athir, Ibn. *Al-Nihayah Fi Gharib Al-Hadis*. Beirut, Lubnan: Maktabah Al-Ilmiyah, 1979.
- Al-Bani, Muhammad Nasir Al. *Sohih Sunan Al-Tirmizi*. Riyadh, Saudi: Maktabah Al-Ma'arif Lil Nashar wa Al-Tauzi', 2000.
- . *Daif Sunan Al-Tirmidhy*, Beirut, Lubnan: Al-Maktab Al-Islāmy, 1991.
- Al-Bukhari, Abu Abdullah Muhammad bin Ismail. *Sohih Al-Bukhari*. Damsyiq, Syria: Dar Ibn Kathir, 2002.
- Al-Dārquṭnī, Abu Al-Hasan Ali Bin Omar Bin Ahmad Bin Mahdi Bin Mas'ud Bin Al-Nu'man Bin Dinar Al-Baghdadi Al-Dārquṭnī. *Sunan Al-Darqutni*. Beirut, Lubnan: Muassasah Al-Risalah, 2004.
- Al-Ghazi, Muhammad Sidqi. *Al-Wajiz Fi Idoh Qawaid Al-Fiqh Al-Kulliyyah*. Beirut, Lubnan: Muassasah Al-Risalah, 1996.
- Al-Haithami, Ahmad Bin Muhammad Bin Ali Bin Hajar. *Al-Zawajir An Iqtiraf Al-Kabair*. Damsyiq, Syria: Dar Al-Fikr, 1987.
- Al-Jauziyyah, Muhammad Bin Abī Bakar Bin Ayub Bin Sa'ad Shamsuddin Ibnu Qayyim. *Zad Al-Ma'ad Fi Huda Khair Al-'Ibad*. Beirut, Lubnan: Muassasah Al-Risalah, 1998.
- Al-Naisaburi, Abu Abdullah Al-Hakim Muhammad Bin Abdullah Bin Muhammad. *Al-Mustadrak 'Ala Sohihain*. Beirut, Lubnan: Dar Al-Kutub Al-Ilmiyah, 1990.
- Al-Nawawi, Imam. *Sahih Muslim Bi Syarh Al-Nawawi*. Kaherah, Mesir: Dar Al-Hadis, 1994.
- Al-Suyuti, Jalaluddin. *Al-Ashbah Wa Al-Nazoir*. Beirut, Lubnan: Dar Al-Kutub Wa Al-Ilmiyah, 1990.
- Al-Tabrani, Sulaiman Bin Ahmad Bin Ayyub Abu Al-Qasim. *Al-Raud Al-Dani (Al-Mu'jam Al-Soghir)*. Beirut, Lubnan: Dar 'Amar, 1985.
- Ar-Razi, Abu Bakar Muhammad Bin Zakaria. *Akhlaq Al-Thobib*. Kaherah, Mesir: Dar Al-Turath, 1977.
- Al-Qardāwī, Yusof. *Fatāwa Muasaroh*. Beirut, Lubnan: Al-Maktab Al-Islami, 2000.
- . *Mauqif Al-Islam Min Al-Ilham Wa Al-Kashaf Wa Al-Ru'ya Wa Min At-Tama'im Wa Al-Kahanah Wa Al-Ruqa*. Kaherah, Mesir: Maktabah Wahibah, 2002.
- Az-Zurqānī, *Sharah Az-Zurqānī 'Ala Al-Muwaṭṭa' Al-Imām Mālik*. Kaherah, Mesir: Maktabah Al-Thaqāfah Al-Dīniyyah, 2003.
- Ibn Hanbal, Abu Abdullah Ahmad. *Musnad Imam Ahmad Bin Hanbal*. Muassasah Al-Risalah, 2001.

- Ibn Hajar Al-Asqalani. *Fathul Bari Syarah Sahih Al-Bukhari*. Beirut, Lubnan: Dar Al-Ma'rifah, 1379.
- Ibn Majah, Abdullah Muhammad Bin Yazid Bin Majah Al-Rabie Al-Qazwini *Al-Sunan*. Edited by Muhammad Nasiruddin Al-Albani. Riyadh: Maktabah Al-Ma'arif Lil Nashar wa Al-Tauzi', 1998.
- . *Sunan Ibnu Majah*. Beirut, Lubnan: Dar Al-Risalah Al-'Alamiyyah, 2009.
- Ibn Qayyim Al-Jauziyah. *Al-Tibb Al-Nabawi*. ed Bashir Muhammad Uyun. Edisi Keempat. Damsyik: Maktabah Dar Al-Bayan, 2007.
- Ibnu Hajar Al-Asqalani. *Fath Al-Bari Bi Syarh Sahih Al-Bukhari*. Kaherah, Mesir: Dar Al-Hadis, 1998.
- Ibnu Kathir. *Tafsir Al-Quran Al-'Azym*. Beirut, Lubnan: Dār Al-Kutub Al-'lmyyah, 1998.
- . *Tafsir Al-Quran Al-Azim*. Riyadh, Saudi: Dar Tibah Lil Nasyar Wa Al-Tauzi', 1999.
- Ibnu Manzur. *Lisan Al-Arab*. Beirut, Lubnan: Dār Sādir, 1993.
- Ibn Miflih, *Al-Ādab As-Syar'iyyah*. Beirut, Lubnan: Muassasah Al-Risālāh, 1999.
- Lajnah ulama'diketuai oleh Nizām Al-Dīn Al-Balkhī, *Al-Fatāwa Al-Hindiyyah*. Beirut, Lubnan: Dār Al-Kutub Al-'Ilmiyah, 2000.
- Muhammad Bin Abi Bakar Bin Ayub Bin Sa'ad Shamsuddin Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah. *Madarij Al-Salikin Baina Manazil Iyyaka Na'budu Wa Iyyaka Nasta'ien*. Beirut, Lubnan: Dar Al-Kitab Al-'Arabi, 1996.
- Muhammad Bin Ali Al-Muqri Al-Fayyumi, Ahmad Bin. *Al-Misbah Al-Munir Fi Gharib Al-Syarhu Al-Kabir*. Kaherah, Mesir: Dar Al-Maarif, 1977.
- Muhammad Bin Muhammad Al-Mukhtar Al-Syankiti. *Ahkam Al-Jarahah Al-Tobiyyah Wa Al-Asar Al-Mutarattibah Alaiha*. Jeddah, Saudi: Maktabah Al-Sohabah, 1994.
- Murad, Mustafa. *Kaifa Tahfaz Al-Quran*. Kaherah, Mesir: Dar Al-Fajr Lil Turath, 2004.
- Muslim, Abu Al-Husayn Muslim bin Al-Hajjaj bin. *Sohih Muslim*. Riyadh, Saudi: Dar Thoyyibah Lil Nasyar Wa Al-Tauzi', 2006.
- Rahman Al-Jarisi, Khalid Bin Abdul. *Al-Tahsin Min Kaid Al-Syayatin*. Riyadh, Saudi: Muassasah Al-Jarisi Li Al-Tauzi' Wa I'lan, 1405.
- Saad Sadiq Muhammad. *Sira' Baina Al-Haq Wa Al-Batil*. Matba'ah A. Kaherah, Mesir: Matba'ah Al-Sunnah Al-Muhammadiyah, 1964.
- Taqiyuddin Abu Al-Abbas Ahmad Bin Abdul Halim Bin Taimiah Al-Harani. *Majmu' Al-Fatāwa*. Madinah, Saudi : Majma' Al-Mālik Fahd Li Tiba'ah Al-Mashaf Al-Sharīf,

1995.

Wahbah Al-Zuhailī. *Al-Tafsir Al-Munir*. Damsyik, Syria: Dar Al-Fikr, 2003.

Wahīd Abdus Salām Bālī, *Al-Ṣārim Al-Battār Fī Al-Taṣaddī Lil Saharati Al-Ashrār*. Kaherah, Mesir: Maktabah Al-Tābi‘en, 1992.

BUKU RUJUKAN BAHASA INGGERIS

Bryman, Alan dan Bell, Emma, *Business Research Methods*, New York, USA: Oxford University Press, 2011.

Hancock, B., *Trent Focus for Research and Development in Primary Health Care: An Introduction to the Research Process* (England, United Kingdom: Trent Focus, 1998), 10-11.

Hill, Robin. “What Sample Size Is ‘ Enough ’ in Internet Survey Research?” 6, no. 3 (1998): 1–10.

Krejcie, Robert V, and Daryle W Morgan. *Determining Sample Size For Research Activities. Educational and Psychological Measurement*, 1970.

Lee Joseph Cronbach. “Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests Psychometrika,” no. 1951 (n.d.).

Syed, Ibrahim B “*Spiritual Medicine in the History of Islamic Medicine*”, JISHIM Vol 2 (4), 2003, Tinde Van Andel & Luisa G. Carvalheiro, “Why Urban Citizens in Developing Countries Use Traditional Medicines : The Case of Suriname” *Hindawi Journal* (2013): 1-11.

Xu Hao, Chen Ke-Ji, “*Complementary and Alternative Medicine: Is It Possible To Be Mainstream?*,” *Chinese Journal of Integrative Medicine*, Vol 18 (6), 2012.

DISERTASI

Ezwan Rafiq Bin Husin (2016), *Kesan Perubatan Ruqyah Terhadap Pesakit Histeria di Pusat Perubatan Tradisional Islam di Darussyifa’ dan Darussalam*. Tesis PhD, Fakulti Tamadun Islam, Universiti Teknologi Malaysia.

Fādi Ahmad Abu Dawābah (2012), *Āyāt Al-Ruqyah Al-Shar‘iyah: Dirāsah Qurāniyyah Mawḍu‘iyah*. Disertasi Sarjana Jabatan Tafsir dan Ulum Quran, Universiti Islam Gaza, Palestin.

Ibrāhim Yusuf Ibrāhim Suweidan (2014), *Al-Ruqā Al-Shar‘iyah Dirāsah Mawḍu‘iyah Fī Al-Sunnah Nabawīyah*. Disertasi Sarjana, Fakulti Syariah, Universiti Kebangsaan An-Najah, Palestin.

Khadher Ahmad (2012), *Analisis Hadith-Hadith Mengenai Rawatan Sihir Dalam Al-Kutub Al- Sittah: Aplikasi Di Pusat Rawatan Islam Di Malaysia*. Tesis PhD Jabatan Al-Quran dan Al-Hadith, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.

Mohd Zainudin BinYusoff (2012), *Amalan Perubatan Persatuan Kebajikan Dan Pengubatan Islam Darussyifa': Satu Penilaian Hukum*. Disertasi Sarjana Jabatan Fiqh Dan Usul, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.

Maitha' Binti 'Awwād (2013), *Al-Nawāzil Fī Al-Ruqyah Al-Shar'īyyah*. Disertasi Sarjana Jabatan Fiqh dan Usul, Fakulti Syariah, Universiti Hā'il, Arab Saudi.

Mohd Zohdi Bin Mohd Amin (2014), *Jin Menurut Perspektif Sunnah Dan Budaya Melayu: Analisis Kesan Kepercayaan Dalam Kalangan Remaja*. Tesis PhD Jabatan Al-Quran dan Al-Hadith, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.

Mohd Azim Hakim Bin Ibrahim (2016), *Rawatan Histeria Dalam Perspektif Fiqh Al-Hadith: Analisis Perbandingan Terhadap Pemahaman Warga Sekolah Menengah di Zon Sentul Kuala Lumpur*. Disertasi Sarjana Jabatan Al-Quran dan Al-Hadith, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.

Yassir Bin Anang (2010), *Kefahaman Terhadap Konsep Perubatan Islam Melalui Ayat-ayat Al-Shifa Dalam Al-Quran di Kalangan Mahasiswa SPI UTM Skudai*. Tesis Ijazah Sarjana Muda, Fakulti Pendidikan, Universiti Teknologi Malaysia.

LAMAN WEB

“Ajaran Tapediri 65 atau Ba Tha Mim 114”, dikemaskini 25 Oktober 2017, dicapai 2 November 2017, <http://muftins.gov.my/index.php/arkib2/himpunan-fatwa/171-keputusan-mesyuarat-fatwa/895-ajaran-tapediri-65-atau-ba-tha-mim-114>

“Amalan Pengubatan Islam,” 2022. <http://www.gpmmcare.org/buletin/amalan-pengubatan-islam/>.

“Badan Pengamal Ditetapkan” dikemaskini 6 November 2017, dicapai 17 November 2017, <http://tcm.moh.gov.my/ms/#badan-pengamal-ditetapkan>

“Bidang Amalan Diiktiraf”, dikemaskini 3 Januari 2018, dicapai 3 Januari 2018, <http://tcm.moh.gov.my/ms/#bidang-amalan-diiktiraf>

“Carta Organisasi Darussyifa' Sesi 2015 – 2017”, dikemaskini 12 November 2015, dicapai 30 April 2017, <http://www.darussyifa.org/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=31>

“Dari Meja Mufti”, dikemaskini 8 Disember 2016, dicapai 30 April 2017, <http://www.muftiwp.gov.my/index.php/ms-my/organisasi/pengurusan-tertinggi>

“Jabatan Pendidikan Politeknik dan Kolej Komuniti,” dikemaskini 4 Februari 2022, diakses 5 Februari 2022, <https://www.mypolycc.edu.my/index.php>

“Memahami Rawatan Alternatif”, dikemaskini 13 April 2015, dicapai 3 Januari 2018, <https://www.bharian.com.my/node/47358>

“Penapisan Filem”, dikemaskini 12 Januari 2018, dicapai 13 Januari 2018, <http://www.moha.gov.my/index.php/ms/maklumat-perkhidmatan/kawalan-filem/penapisan-filem>

“Penyakit Mental, Kesan Antara Sinergi Rawatan Islam Dan Psikiatri,” *MStar*, dicapai 27 Januari 2022 , <https://www.mstar.com.my/xpose/famili/2019/11/22/sinergi-rawatan-islam>.

“Sejarah Politeknik”, dikemaskini 25 Januari 2018, dicapai 6 Februari 2018, <https://www.mypoliteknik.edu.my/index.php/mengenai-kami/maklumat-korporat/sejarah-politeknik.html>

Awang, Asrol. “Pengamal Perubatan Tradisional Aktif Kongsi Rawatan Di FB.” *Harian Metro*, 2021. <https://www.hmetro.com.my/mutakhir/2021/04/691939/pengamal-perubatan-tradisional-aktif-kongsi-rawatan-di-fb>.

Ibrahim Isa, Kalidevi Mogan Kumarappa. “Angkara Bomoh.” *Harian Metro*, 2017. <https://www.pressreader.com/malaysia/harian-metro/20170604/283296047545791>.

Latifah Arifin. “Sedia Pusat Rawatan Alternatif Percuma,” *Berita Harian*, dikemaskini 30 Mac 2018, dicapai 1 September 2022, <https://www.hmetro.com.my/mutakhir/2021/04/691939/pengamal-perubatan-tradisional-aktif-kongsi-rawatan-di-fb>

Malai Rosmah Tuah. “Kumpulan Isi Rumah B40, M40, T20 Terbahagi Pada 10 Kategori.” *Berita Harian Online*, n.d. <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/07/709371/kumpulan-isi-rumah-b40-m40-t20-terbahagi-pada-10-kategori>.

Senarai Temu Bual

Aishah (Pelajar Politeknik Port Dickson), dalam temu bual beliau bersama pengkaji, 25 Mac 2019.

Sahibus Samahah Dato' Hj. Mohd Yusof Bin Hj. Ahmad (Mufti Keempat Kerajaan Negeri Sembilan), dalam temu bual beliau bersama pengkaji, 14 Mei 2018.

Universiti Malaya